[illegible] ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ [illegible]
[illegible]ಗ್ರಾಮಗಳ ಅಧ್ಯಯನ

[illegible]ಕೆ ಸಾದರ ಪಡಿಸಿದ ಪಿಎಚ್.ಡಿ. [illegible]

[illegible]

[illegible] ಕೃಷ್ಣ

[illegible]ದರ್ಶಕರು

[illegible]

[illegible] ವಿಭಾ[illegible]

[illegible]

ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, [illegible]

[illegible]

[illegible]

32

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಆಯಾಮಗಳ ಅಧ್ಯಯನ

ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಸಾದರ ಪಡಿಸಿದ ಪಿಎಚ್. ಡಿ. ಮಹಾಪ್ರಬಂಧ

ಸಂಶೋಧಕ

ಜೆ. ಕೃಷ್ಣ

ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು

ಟಿ. ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ

ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಭಾಗ

ಸಮಾಜ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ನಿಕಾಯ

ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹಂಪಿ

ವಿದ್ಯಾರಣ್ಯ

ಅಕ್ಟೋಬರ್, ೨೦೦೦

32

ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ

''ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಆಯಾಮಗಳ ಅಧ್ಯಯನ'' ಎಂಬ ವಿಷಯದ ಕುರಿತು ಟಿ. ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಅವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನಾತ್ಮಕ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿ ಈ ಮಹಾಪ್ರಬಂಧವನ್ನು ಪಿಎಚ್.ಡಿ.ಪದವಿಗಾಗಿ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ್ದೇನೆ.

ಈ ಮಹಾಪ್ರಬಂಧವನ್ನು ಇದುವರೆಗೆ ಯಾವುದೇ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಪದವಿ ಅಥವಾ ಡಿಪ್ಲೋಮಾಗಳಿಗಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ಪಡಿಸಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ ಇದು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಇಡಿಯಾಗಿ ಅಥವಾ ಬಿಡಿಯಾಗಿ ಪ್ರಕಟಗೊಂಡಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಇದು ನನ್ನ ಸ್ವತಂತ್ರ ಸಂಶೋಧನ ಅಧ್ಯಯನವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಜೆ. ಕೃಷ್ಣ

ದಿನಾಂಕ : ೩೧ - ೧೦ - ೨೦೦೦
ಸ್ಥಳ : ವಿದ್ಯಾರಣ್ಯ

(ಜೆ. ಕೃಷ್ಣ)
ಸಂಶೋಧಕರು

ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಪತ್ರ

''ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಆಯಾಮಗಳ ಅಧ್ಯಯನ'' ಎಂಬ ವಿಷಯದ ಕುರಿತು ಜೆ. ಕೃಷ್ಣ ಅವರು ನನ್ನ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನಾತ್ಮಕ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿ ಈ ಮಹಾಪ್ರಬಂಧವನ್ನು ಪಿಎಚ್.ಡಿ.ಪದವಿಗಾಗಿ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಈ ಮಹಾಪ್ರಬಂಧವನ್ನು ಇದುವರೆಗೆ ಯಾವುದೇ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಪದವಿ ಅಥವಾ ಡಿಪ್ಲೋಮಾಗಳಿಗಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ಪಡಿಸಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ ಇದು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಇಡಿಯಾಗಿ ಅಥವಾ ಬಿಡಿಯಾಗಿ ಪ್ರಕಟಗೊಂಡಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಇದು ಅವರ ಸ್ವತಂತ್ರ ಸಂಶೋಧನ ಅಧ್ಯಯನವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.

ದಿನಾಂಕ : ೩೧ - ೧೦ - ೨೦೦೦
ಸ್ಥಳ : ವಿದ್ಯಾರಣ್ಯ

(ಟಿ. ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ)
ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು

ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು
ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಭಾಗ
ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹಂಪಿ,
ವಿದ್ಯಾರಣ್ಯ, [illegible]

ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು

ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟ ಈ ಹಿಂದೆ ಕುಲಪತಿಗಳಾಗಿದ್ದ ಡಾ.ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಕಂಬಾರ ಅವರಿಗೆ, ಅಧ್ಯಯನ ಪೂರೈಸಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿದ ಈಗಿನ ಕುಲಪತಿಗಳಾದ ಡಾ.ಎಂ.ಎಂ.ಕಲಬುರ್ಗಿ ಅವರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಸದಾ ಶುಭಕೋರಿ ಯಶಸ್ಸಿಗೆ ಕಾರಣರಾದ ಕುಲಸಚಿವರಾದ ಮಲ್ಲೇಪುರಂ ಜಿ.ವೆಂಕಟೇಶ ಅವರಿಗೆ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು.

ಅಧ್ಯಯನದ ಆರಂಭದಿಂದಲೂ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ-ಸೂಚನೆಗಳನ್ನಿತ್ತು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ, ಬೆನ್ನುತಟ್ಟಿ ಹುರಿದುಂಬಿಸಿ ಈ ಮಹಾಪ್ರಬಂಧ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಮಯ ವ್ಯಯಿಸಿದ ಡಾ.ಬಿ.ಶೇಷಾದ್ರಿ ಅವರಿಗೆ ಸದಾ ಉಪಕೃತ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಜ್ವಲಂತ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿ ಕಾಡುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಲು ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ, ಆತ್ಮೀಯವಾಗಿ ಸಲಹೆ, ಚರ್ಚೆಯೊಂದಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡಿದ ವಿಭಾಗದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾದ ಟಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಅವರಿಗೆ ಚಿರಋಣಿ.

ಅಧ್ಯಯನದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ-ಸಮಾಧಾನಗಳನ್ನಿತ್ತ ಡಾ.ಚಂದ್ರ ಪೂಜಾರಿ, ಎ.ಶ್ರೀಧರ ಹಾಗೂ ಸಿದ್ದಗಂಗಮ್ಮ ಅವರಿಗೆ, ಅಧ್ಯಯನದ ಆರಂಭದಿಂದಲೂ ಸಲಹೆ-ಸೂಚನೆ-ಸಹಕಾರಗಳೊಂದಿಗೆ ದೃಢ ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ತುಂಬುತ್ತಿದ್ದ ಡಾ.ಶೌಕತ್ ಅಜೀಮ್ ಅವರಿಗೆ, ನನ್ನ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಪೂರಕ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿದ ಮಹಾನೀಯರುಗಳಾದ, ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದಲಾವಣೆ ಸಂಸ್ಥೆ(ISEC), ಬೆಂಗಳೂರು, ಇಲ್ಲಿಯ ಡಾ. ಎ. ಎಸ್. ಸೀತಾರಾಮು ಅವರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಗ್ರಂಥಾಲಯದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ, ಡಾ. ಕೆ.ವಿ.ನಾರಾಯಣ, ಡಾ.ಬೋರಲಿಂಗಯ್ಯ, ಡಾ.ಕರೀಗೌಡ ಬೀಚನಹಳ್ಳಿ, ಪ್ರೊ.ಲಕ್ಷ್ಮಣ್ ತೆಲಗಾವಿ, ಡಾ.ಮಂಜುನಾಥ ಬೇವಿನಕಟ್ಟಿ, ಡಾ.ಮೈತ್ರಿ ಕಾಮಣ್ಣ ಹಾಗೂ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಎಲ್ಲಾ ಅಧ್ಯಾಪಕರುಗಳಿಗೆ,

ಈ ಮಹಾಪ್ರಬಂಧಕ್ಕೆ ಅನ್ಯ ಜ್ಞಾನ ಶಿಸ್ತುಗಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಗ್ರಂಥಾಲಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು ಮತ್ತು ಅವರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗಕ್ಕೆ, ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಗ್ರಂಥಾಲಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗಕ್ಕೆ,

ಸಂಶೋಧನಾ ಅವಧಿ ಉದ್ದಕ್ಕೂ ನೆರವು ನೀಡಿ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲೂ ಕೈಹಿಡಿದು ನನ್ನ ಅಧ್ಯಯನ ಪೂರ್ಣಗೊಳ್ಳಲು ಶ್ರಮಿಸಿದ ಸಹಧ್ಯಾಯಿಗಳಾದ ಎಂ.ಯರಿಸ್ವಾಮಿ, ರೇವಯ್ಯ ಒಡೆಯರ್ ಮತ್ತು ಆರ್.ಬಿ.ಕುಮಾರ್ ಅವರಿಗೆ,

ಸಂಶೋಧನಾ ಬರಹವನ್ನು ಸದಾ ವಿಚಾರಿಸಿ, ಆತ್ಮೀಯ ಸಲಹೆಗಳನ್ನಿತ್ತ ಚನ್ನಪ್ಪ ಎ., ಗುರುಬಸವರಾಜ ಹೆಚ್., ಗಂಗಾಧರಯ್ಯ, ಸಿದ್ಧಪ್ಪ, ಅಶೋಕ, ಜನಾರ್ದನ ಅವರಿಗೆಲ್ಲ, ಮಿತ್ರರಾದ ಕರಿಸಿದ್ಧನಗೌಡ, ಮಾರುತಿ, ಮಂಜುನಾಥ ತೆಲಗಿ, ಯಾದಪ್ಪ ಪರದೇಶಿ, ವೆಂಕಟೇಶ ಮೂರ್ತಿ, ದಿನೇಶ್ ಹಾಗೂ ಕು. ಸುಚೇತಾ ನವರತ್ನ ಮೊದಲಾದ ಗೆಳೆಯರಿಗೆ,

ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಜೊತೆಗೆ ಸುತ್ತಾಡಿ, ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಣಕ್ಕೆ ನೆರವಾದ ಕೆ.ವೆಂಕಟೇಶ, ದೊಡ್ಡನಗೌಡ ಪಾಟೀಲ್, ಕೊರ್ಲಗುಂದಿ ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ, ಐ.ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ ಅವರುಗಳಿಗೆ, ರಾಘವೇಂದ್ರ, ಆರ್. ಬಸವನಗೌಡ, ಗೋವಿಂದ ಮತ್ತು ವೀರನಗೌಡ ಮೊದಲಾದ ಸ್ಥಳೀಯ ಗೆಳೆಯರಿಗೆ,

ನನಗೆ ಹಿರಿಯಣ್ಣನಂತಿರುವ ಸದಾ ನನ್ನ ಶ್ರೇಯಸ್ಸನ್ನೇ ಬಯಸುವ ಶ್ರೀ ಆರ್.ಬಿ.ದಿವಾಕರ್ ಅವರಿಗೆ, ಅಣ್ಣನವರಾದ ಪಾಂಡುರಂಗ, ಶ್ರೀನಿವಾಸ, ಅತ್ತಿಗೆಯವರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಅಕ್ಕ, ಭಾವಂದಿರಿಗೆ,

ನನ್ನ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಇಡೀ ಬಾಳನ್ನೇ ಮೀಸಲಿಟ್ಟು, ತಮ್ಮ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲೂ ತಾಳ್ಮೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಡ್ಡಿದ ಪೂಜ್ಯ ತಂದೆ-ತಾಯಿ ಅವರಿಗೆ,

ಅಕ್ಷರ ಜೋಡಣೆ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟ ಎ.ಎಂ.ಕೃಪಾಶಂಕರ್, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಅವರಿಗೆ, ಅಧ್ಯಯನದುದ್ದಕ್ಕೂ ಸಲಹೆ-ಸಹಕಾರಗಳನ್ನಿತ್ತ ಬಂಧು-ಮಿತ್ರರರಿಗೆಲ್ಲಾ ಅನಂತ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು.

ಜೆ. ಕೃಷ್ಣ

ಪರಿವಿಡಿ

ಕೋಷ್ಟಕಗಳ ಸೂಚಿ

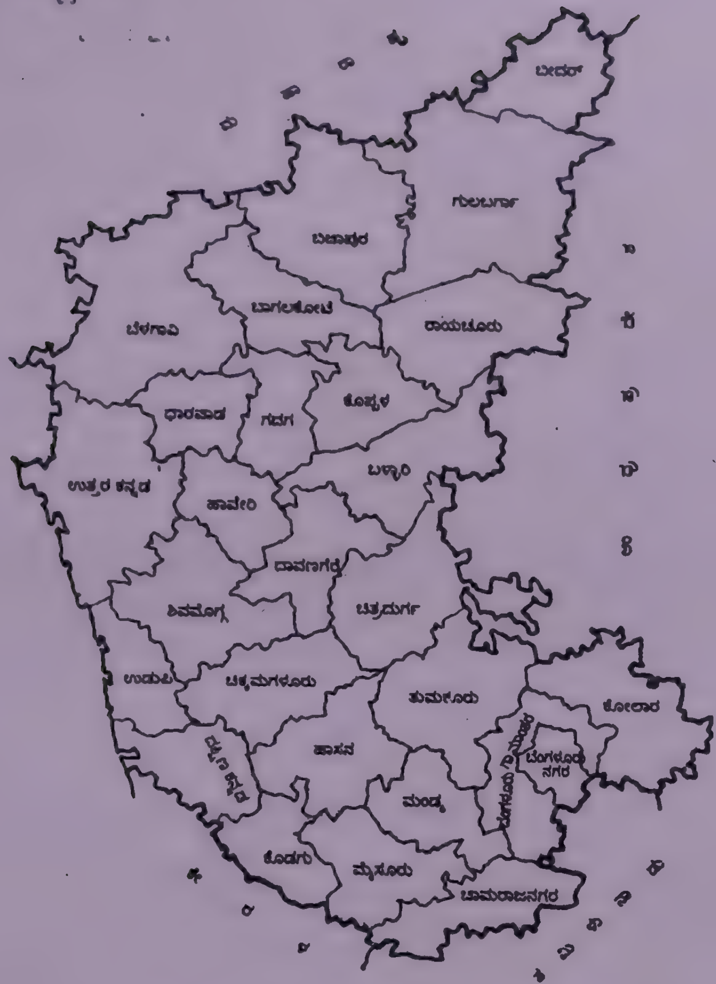
ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ 1971



ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ



ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ 1997
27 ಜಿಲ್ಲೆಗಳು



ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ



ಅಧ್ಯಾಯ 1

ಪ್ರವೇಶ

ಪ್ರವೇಶ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂಬ ಪರಿಭಾವನೆ ಪ್ರಚಲಿತ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಜಾಗತಿಕ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿರುವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯಾಗಿದೆ. ''ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶ ಬದುಕಿನ ಆಯ್ಕೆಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯನ್ನು ವರ್ಧಿಸುವುದಾಗಿದೆ. ಜನತೆ ಸುಖಕರವಾಗಿ, ಧೃಡಕಾಯರಾಗಿ, ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಬಹುಕಾಲ ಬಾಳುವಂತಹ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವುದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗುರಿಯಾಗಿದೆ'' (ಹಕ್, 1996;14). ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗತಿಶೀಲತೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಂತರ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದಿಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಮೊದಲ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮಹಾ ಪ್ರಬಂಧದ ಮೊದಲ ಅಧ್ಯಾಯದ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಪ್ರಥಮ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಆರು ಭಾಗಗಳಿವೆ. ಮೊದಲ ಭಾಗವು ಅಧ್ಯಯನ ವಿಷಯದ 'ಸಮಸ್ಯೀಕರಣ' ಕುರಿತಂತೆ ನಿರೂಪಣೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಬಗ್ಗೆ ತೀವ್ರ ಆಸಕ್ತಿ ಕೆರಳಿರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳೇನು ಎಂಬುದನ್ನು ಎರಡನೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮೂರನೆ ಭಾಗವು ಮಹಾಪ್ರಬಂಧದ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಅಧ್ಯಯನದ ಸ್ವರೂಪ, ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಗಳನ್ನು ನಾಲ್ಕನೆಯ ಭಾಗವು ವಿವರಿಸಿದರೆ ಕೊನೆಯ ಎರಡು ಅಂಶಗಳಾದ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಧಾನ ಮತ್ತು ಅಧ್ಯಾಯಗಳ ವಿನ್ಯಾಸವನ್ನು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಐದನೆಯ ಮತ್ತು ಆರನೆಯ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲಾಗಿದೆ.

1.1 ಅಧ್ಯಯನ ವಿಷಯದ ಸಮಸ್ಯೀಕರಣ

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಭಾರತದಂತಹ ರಾಷ್ಟ್ರಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕದಂತಹ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾದ ವಿಶಿಷ್ಟ ಸಂಗತಿಗಳೇನಲ್ಲ. ಇವು ಜಾಗತಿಕ ಸಂಗತಿಗಳು. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ

ಇತಿಹಾಸವನ್ನು ಅವಲೋಕಿಸಿದಾಗ, ವಿಶ್ವದ ಎರಡು ಗೋಳಗಳಾದ ಉತ್ತರ ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣ ಗೋಳಗಳೆರಡರಲ್ಲಿಯೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೆಲವೊಂದು ಪ್ರಶಸ್ತ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ನೆಲೆಗೊಂಡಿರುವ ಹಾಗೂ ಆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನೆಲೆಗೊಂಡಿರುವ ಪ್ರದೇಶದ ಉಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ತೀವ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸಾಧಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು ಢಾಳಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗತಿಯಲ್ಲಿನ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳನ್ನು ಪ್ರಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ತಡೆಯದಿದ್ದರೆ ಅವು ಮತ್ತಷ್ಟು ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುವ ಅಪಾಯವಿದೆ. ಈ ಅಸಮಾನತೆ ಹಾಗೂ ಅಂತರಗಳ ಅವಾಂತರಗಳು ಬದುಕಿನ ಮೇಲೂ ತೀವ್ರ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಲ್ಲವಾಗಿವೆ. ''ಅಸಮಾನತೆಯು ಸಾಮಾಜಿಕ ಉದ್ವೇಗ ಮತ್ತು ಹಿಂಸೆಗೂ ಮೂಲವಾಗಬಹುದು'' (ಸೇನ್, 1995; 93). ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರ - ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಆರ್ಥಿಕ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅವಾಂತರ ಹಾಗೂ ಅಪಾಯಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳನ್ನು ಅಲಕ್ಷಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ರಾಜಕೀಯ ಅಖಂಡತೆಗೆ ಧಕ್ಕೆ ತರುವಂಥದ್ದಾಗಿವೆ. ಭಾರತವು ತನ್ನ ಎದುರಿಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುವ ಪ್ರಮುಖ ಗುರಿಗಳಲ್ಲಿ 'ಸಮಾನತೆ' ಸಹ ಒಂದಾಗಿದೆ. ''ಸಂವಿಧಾನದ 44ನೆಯ ತಿದ್ದುಪಡಿಯು ಸರಕಾರವು ವಿವಿಧ ಗುಂಪುಗಳ ನಡುವಿನ ಹಾಗೂ ವಿಭಿನ್ನ ವಲಯಗಳ ನಡುವಿನ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಅವಕಾಶಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಪಡಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿಸಿದೆ'' (ವ್ಯಾಸಲು, 1997;1). ಸಂವಿಧಾನದ 16ನೇ ಕಲಂ ಸಹ ದೇಶದ, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ಗುಂಪು, ವಲಯಗಳ ನಡುವೆ ಸಮಾನತೆ ಇರಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಸಾರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ವಿವಿಧ ವಲಯಗಳ ನಡುವಿನ, ಮತ್ತು ಅಂತರ-ವಲಯಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸುವುದು ಸರಕಾರದ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ದೇಶದ ಐಕ್ಯತೆ, ಅಖಂಡತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ರಾಜಕೀಯ ಸ್ಥಿರತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತಂತೆ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ನಡೆದಿವೆ. (ವಿಲಿಯಂಸನ್, 1965; ಹರ್ಷಮನ್, 1958; ಮಿರ್ಡಾಲ್, 1957; ಕುಝುನೆಟ್ಸ್, 1969). ಈ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಮುಖ್ಯ ತಥ್ಯವೆಂದರೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗುತ್ತಿರುವ ಆರ್ಥಿಕತೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳ ಅಂತರಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ, ಆರ್ಥಿಕತೆಯು ಉಚ್ಛ್ರಾಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಲುಪಿದ ನಂತರ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತವೆ. ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ನಡೆದಿವೆ (ಮಾಥೂರ್, 1983; ಕುಂಡು, 1996; ನೇರ್, 1982;). ಈ ಅಧ್ಯಯನ

ಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿ, ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸುವ ಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸಲಹೆ ಮಾಡಿವೆ. ''ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ದೊರೆತಾಗಿನಿಂದಲೂ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆದಿದ್ದರೂ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ನಾಲ್ಕನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು. ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತಂತೆ 1968ರಲ್ಲಿ ಯೋಜನಾ ಆಯೋಗವು ಪಾಂಡೆ ಸಮಿತಿ ಮತ್ತು ವಾಂಚೂ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿತು. ಈ ಯೋಜನಾ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ ಕಾರ್ಯವು ಸಹ ಆರಂಭಗೊಂಡಿತು'' (ರಾವ್, 1984). ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿಯೇ 70ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಕ್ಷೇತ್ರಾಧಾರಿತ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿ ತರಲಾಯಿತು. ಅಲ್ಲಿಂದೀಚೆಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರವನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸಲು ಹಲವಾರು ನೀತಿ - ನಿರೂಪಣೆಗಳನ್ನು ಜಾರಿಯಲ್ಲಿ ತಂದ ನಂತರವೂ ಕರ್ನಾಟಕವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರ - ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಲೇ ನಡೆದಿವೆ. ಕರ್ನಾಟಕವು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಯೋಜನೆ, ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ನೀತಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸುದೀರ್ಘ ಇತಿಹಾಸವನ್ನೇ ಹೊಂದಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಸರ್.ಎಂ.ವಿಶ್ವೇಶ್ವರಯ್ಯ, ಸರ್ ಮಿರ್ಜಾ ಇಸ್ಮಾಯಿಲ್‌ರವರ ಕಾಲದಲ್ಲಿಯೇ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ನೀತಿಗಳು ನಿರೂಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟವು. ಕರ್ನಾಟಕದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರ - ಅಸಮಾನತೆಗಳು, ಅದರ ಕಾರಣಗಳು ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ವಿವರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿವೆ (ರಾವ್, 1984; ಶೇಷಾದ್ರಿ, 1991;ಬಲ್ಲ, 1997; ಸುಧೀರ್ ಕೃಷ್ಣ, 1996). ಆದರೆ ಈವರೆಗೆ ನಡೆದ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ವರಮಾನ, ಬಂಡವಾಳ, ಕೃಷಿ, ಕೈಗಾರಿಕೆ ಮುಂತಾದ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಸೀಮಿತ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಭಾವಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ. ಈ ಮೊದಲ ಅಧ್ಯಯನಗಳು 'ವಲಯ', 'ಬಂಡವಾಳ', 'ಹೂಡಿಕೆ', 'ಕಾಲಘಟ್ಟ' ಮುಂತಾದವುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಿ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸಿದ್ದವು. ಹಾಗೂ ಈ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿಯ ಹಲವಾರು ಅಂಶಗಳಾದ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಆಯಾಮಗಳು; ಜಾತೀಯ ಸ್ವರೂಪ; ನಗರ ಗ್ರಾಮೀಣ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆ; ಮತ್ತು ಸಶಕ್ತೀಕರಣ ಮುಂತಾದ ವಿಷಯ ಕುರಿತು ಗಂಭೀರವಾದ ಅಧ್ಯಯನಗಳನ್ನಾಗಲೀ, ಚರ್ಚೆಗಳನ್ನಾಗಲೀ ನಡೆಸಿಲ್ಲ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂಬುದು ಇತ್ತೀಚೆಗಷ್ಟೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾದ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನೆಲೆಗಟ್ಟಿನಿಂದ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ನಡೆದಿಲ್ಲ. ಇಂದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ

ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳನ್ನು ಸೀಮಿತ ವರಮಾನಮುಖಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಭಾವಿಸುವುದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅದನ್ನು ಸಾಮಾಜಿಕ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ, ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಭಾವಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಕೇವಲ ವರಮಾನದಲ್ಲಿನ ಅಸಮಾನತೆಯು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅಂಶವೇ ಹೊರತು, ಅದೇ ನಿರ್ಣಾಯಕವಲ್ಲ. ವರಮಾನದೊಂದಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ವಿಭಿನ್ನತೆ ಸಹ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಅಂತರ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಇದುವರೆಗೂ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿರುವ ವರಮಾನ ಕೇಂದ್ರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಮಿತಿಗಳನ್ನು ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ ಹೀಗೆ ಗುರುತಿಸಿದ್ದಾರೆ.

''Economic inequality only captures a small part of the social inequalities....... The relevant dimensions of inequality include not only income but also health achievement, literacy rate, self- esteem, and other aspects of well- being. And the social divisions to be considered include not only different income groups but also other divisions, based on caste, gender, age, occupation, education levels, and related attributes'' (Sen, 1995;96).

ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ವರಮಾನದ, ಆರ್ಥಿಕ ರಂಗದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯೇ ಒಟ್ಟು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಕಾರಣ ಎಂಬ ಮನೋಭಾವನೆ ಇದ್ದಿತು. ಹೀಗಾಗಿ ಸರಕಾರದ ನೀತಿ - ನಿರೂಪಣೆಗಳು ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೇ ರೂಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟವು. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ವರಮಾನೇತರ ಅಂಶಗಳು ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಓೀಗಾಗಿ ಭಾರತವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕುಗ್ಗಲಿಲ್ಲ.

ಯುಎನ್‌ಡಿಪಿಯು 1990ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿದ ಮೊದಲನೆಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯು ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಹೆಚ್ಚಾದ ವರಮಾನ ತನ್ನಿಂದ ತಾನಾಗಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿತವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಪ್ರಪಂಚದ ಹಲವಾರು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೂ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಆ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಹಿಂದುಳಿದಿವೆ. ಹಾಗೆಯೇ 1995ರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯು, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಲಿಂಗಸಂವೇದಿಯಾಗಿರದಿದ್ದರೆ ಅದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಅಪಾಯಕರವಾದುದು ಎಂಬುವುದನ್ನು ಪ್ರಚುರ ಪಡಿಸಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಇಂದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ, ಲಿಂಗಸಂವೇದಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಜನಮುಖಿಯೂ - ಲಿಂಗವಿಶಿಷ್ಟವೂ ಆಗಿರುತ್ತವೆ. ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಆರ್ಥಿಕ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ವೀಕ್ಷಿಸುವುದು ನಿಸ್ಸಂದೇಹವಾಗಿಯೂ ಮಹತ್ವವಾದುದು. ಅವಕಾಶಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ನೋಡುವುದು ಸಹ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರಗಳನ್ನು, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಮಾನವ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುವುದು ಮುಖ್ಯವಾದುದು ಹಾಗೂ ನಿರ್ಣಾಯಕವಾದುದೂ ಆಗಿದೆ. ಮಾನವನ ಆಯ್ಕೆಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯನ್ನು ವರ್ಧಿಸುವುದು, ಮಾನವ ಸುಖವಾಗಿ, ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಬಹುಕಾಲ ಬಾಳುವಂತೆ ಮಾಡುವುದೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ. ಇಂಥ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಬೇಕಾಗುವ ಅಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು, ಹಿಂದಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಸ್ತುತತೆಯನ್ನು, ಮಹತ್ವವನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ.

1991 ರಿಂದೀಚೆಗೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಹೊಸ ಆಯಾಮವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಜಾಗತೀಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸರಕಾರ/ಪ್ರಭುತ್ವವು ನಿಕೃಷ್ಟಗೊಂಡು, ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಬಲಿಷ್ಠಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ವ್ಯಾಪಾರ - ವಾಣಿಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಿ, ಸಾಮಾಜಿಕ ವಲಯವನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸುತ್ತವೆ. ಧಾರಣಶಕ್ತಿಗಳ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕಾದರೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಸದೃಢಗೊಳಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾಜಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಬೇಕಾದರೆ, ಸರಕಾರವೇ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆದರೆ ಪ್ರಸ್ತುತ, ಸರಕಾರವು ನಿಕೃಷ್ಟೀಕರಣಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತವೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಸರಕಾರವು convergent agent ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಲ್ಯಾಣಕ್ಕಾಗಿ Convergence ಗೆ ಪ್ರಯತ್ನಪಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಭಾರತ ಮತ್ತು ಅದರ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಜಾಗತೀಕರಣ ಕ್ರಿಯೆ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಧ್ಯಯನವು ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ವರಮಾನ ಕೇಂದ್ರಿತವಾಗಿ ಹಲವಾರು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ನೋಡಿವೆ. ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯಂತೆ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಿಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂದು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ವರಮಾನ ಹಾಗೂ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎರಡೂ ಮಾನದಂಡಗಳ ನೆಲೆಯಿಂದಲೂ ನೋಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಕ್ಕಾಗಿ, ಚಳುವಳಿಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಇಂದು ಸರಕಾರ ನೀತಿ-ನಿರೂಪಣೆಗಳು, ಗೊತ್ತು-ಗುರಿಗಳು ವರಮಾನ ಕೇಂದ್ರಿತ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ದೃಷ್ಟಿಕೋನಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಆದಾಗ ಮಾತ್ರ, ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಹೇಗೆ ಪರಿವರ್ತಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ.''Human Development makes significant contribution in resolving the market versus state controversy and makes it clear to the developing countries that it is for them to go beyond the controversy & redesign the role of both'market' and'Government' (Seshadri ; 1997) ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಸಮಂಜಸವೆಂದು ಭಾವಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನವು ಕರ್ನಾಟಕದ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶವಾದ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕ ವಲಯದಲ್ಲಿರುವ ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ರಾಯಚೂರು, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಹಾಗೂ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಮಾನವನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ, ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನವು ಜನಕೇಂದ್ರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಿದ್ಧಾಂತದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಅವುಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಬೇಕಾಗುವ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಒದಗಿಸಬಲ್ಲುದು ಎಂದು ಆಶಿಸಲಾಗಿದೆ.

1.2. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತ ಆಸಕ್ತಿಗೆ ಕಾರಣಗಳು

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯಲ್ಲಿ ''ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ'' ಹೊಸದಾದ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಒಂದು ಅಖಂಡ, ಏಕರೂಪಿ, ಲಿಂಗ ನಿರಪೇಕ್ಷ, ಮೌಲ್ಯ ನಿರಪೇಕ್ಷ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿ ಪರಿಭಾವಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿತ್ತು. ಈ ಹೊಸ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಉಗಮದಿಂದಾಗಿ ಇಂದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಲಿಂಗಸಾಪೇಕ್ಷ, ಮೌಲ್ಯ ನಿರ್ಣಯಗಳ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಅಂಶಗಳೇ ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಕೆರಳುತ್ತಿರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ಕಳೆದ 200 ವರ್ಷಗಳಿಗೂ ಮೀರಿದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳನ್ನು ಕುರಿತ ಚರಿತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳು ರೂಪುಗೊಂಡಿವೆ. ಪ್ರತಿ ಮಾದರಿ ತನ್ನದೇ ವಾದ ಮಂಡಿಸುತ್ತಾ, ಈ ವಾದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿವಾದಗಳು ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡು, ಈ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವಿಭಿನ್ನ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ನೆಲೆಗಟ್ಟುಗಳು ರೂಪುಗೊಂಡಿವೆ. ಹಿಂದಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳು ವರಮಾನ, ಬಂಡವಾಳ, ಹೂಡಿಕೆಯಲ್ಲಿಯ ಏರಿಕೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಿದ್ದವು. ಆದರೆ ವರಮಾನದ ಏರಿಕೆಯೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಲಾರದು.

ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರಗತಿಯಿಂದುಂಟಾದ ಫಲಗಳ ಹಂಚಿಕೆಯನ್ನು ಹಿಡಿಯುವಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆದಾಯ ವಿಫಲಗೊಂಡಿದೆ. ಬಡರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಬಡತನವನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಲು ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕ. ಆದರೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟ ಅದರ ಪರಿಮಾಣದಷ್ಟೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ''ಹೆಚ್ಚಳವಾದ ವರಮಾನವು ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನಾಗಿಯೇ ಜನತೆಗೆ ದೊರೆಗೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ'' (ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್, 1990). ಶ್ರೇಣಿಕೃತ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಏರಿಕೆಯು ಜನತೆಗೆ ದೊರಕಬೇಕಾದರೆ ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ (1987) ಹೇಳುವ ಧಾರಣಶಕ್ತಿ (ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಬೇರೆ, ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಬೇರೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಒದಗಿಸುವ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಬೇಕಾದ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವೇ 'ಧಾರಣಶಕ್ತಿ')ಯನ್ನು ಜನತೆಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಈ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಜನತೆಗೆ ಹೇಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕು ಎಂಬುವುದರ ಸವಿವರವಾದ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಅರ್ಥೈಸುವುದು ಇಲ್ಲವೇ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸುವುದು ಒಂದು ಸಂಕೀರ್ಣವಾದ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕೇವಲ ಒಂದೇ ಚಲಕದಿಂದ ಅಳೆಯುವುದು ಅಸಾಧ್ಯ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂಬುದು ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಬಲೆ ಇದ್ದಂತೆ. ''ವಸ್ತುಗಳ ಉತ್ಪಾದನೆ ಮತ್ತು ವರಮಾನದ ವೃದ್ಧಿಯೇ ಮಾನವನ ಪ್ರಗತಿಯಾಗಲಾರದು, ನಿಜಾರ್ಥದಲ್ಲಿ ಮಾನವನ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ವರ್ಧಿಸುವುದೇ ಮಾನವನ ಪ್ರಗತಿ'' (ಶಿವಕುಮಾರ್, 1996;887).

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ತಲಾ ವರಮಾನಗಳು ಮಾತ್ರವೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸೂಚಿಸಲಾರವು. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎನ್ನುವುದು ಕೇವಲ ಆರ್ಥಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯೇನಲ್ಲ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಕೇವಲ ಏಕರೂಪಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲ. ಇದು ಬಹುಳಕಾರಿ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದೆ. ಮಾನವನ ಬದುಕಿನ ಪ್ರತಿ ಹಂತದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಒಳಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆರ್ಥಿಕ

ಅಂಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕ, ರಾಜಕೀಯ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಒಳನೋಟಗಳ ಸೂಕ್ಷ್ಮತೆಯನ್ನು ಅರಿಯಲು ಸಾಧ್ಯ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯು ಕೇವಲ ಆರ್ಥಿಕತೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿರದೇ, ಸಮಾಜದ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳನ್ನು ತನ್ನಲ್ಲಿ ಅಡಕ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದೆ. ಆರ್ಥಿಕ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ನೀಡುವಂತಹ ಮಹತ್ವವನ್ನು ರಾಜಕೀಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಅಂಶಗಳಿಗೂ ಸಹ ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ಮಹತ್ವವನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ಆರ್ಥಿಕ ಅಂಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕೇತರ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸಮ್ಮಿಲನ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವುದು ಈ ಹೊಸ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಮಹತ್ವದ ಗುಣವಾಗಿದೆ. ಈ ಅಂಶವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಕೆರಳಿಸಿರುವುದಕ್ಕೆ ಇರುವ ಕಾರಣಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ.

ಲಾಗಾಯ್ತಿನಿಂದಲೂ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವರಮಾನ, ತಲಾ ವರಮಾನಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾ ಬರಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಬಗೆಯ ಮಾಪನಗಳು ಅನೇಕ ಟೀಕೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟವು. ನಂತರ ಭೌತಿಕ ಜೀವನ ಗುಣಮಟ್ಟ ಎಂಬ ಸೂಚಿಯ ಮೂಲಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾಪನ ಮಾಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಅದರೆ ಅದು ಸಹ ಟೀಕೆಗಳಿಂದ ಮುಕ್ತವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. 'ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ'ಯು ಅಭಿವೃದ್ದಿಯನ್ನು ಅರ್ಥೈಸುವ ಹೊಸ ಸಾಧನವಾಗಿ ಇಂದು ಒಡಮೂಡಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಕಥನಗಳು, ಅನೇಕ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳು ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಫಲ ನೀಡದೇ ಇರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿವೆ. ಹಲವಾರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳು ಮತ್ತು ಯೋಜನೆಗಳ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ಬಡವರ ಬವಣೆಗಳು ನೀಗಿಲ್ಲ. ರಾಜ್ಯ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ತಾರತಮ್ಯಗಳು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಿರಿದಾಗಿಲ್ಲ. ''Conventional prescriptions for development have simply not worked. In fact, their results have given rise to a widespread gloom (Mathur, 1992;21).'' ''ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯಾನಂತರದ ನಾಲ್ಕು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವರಮಾನ ಏರಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಬಡತನ ಗಣನೀಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ವಿದೇಶಿ ಸಹಾಯಧನ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ದಕ್ಷಿಣಾ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳು ಸಿರಿವಂತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಹರಿಯುತ್ತಿದೆ. ಸ್ವವಿಮರ್ಶೆ ರಹಿತವಾದ ಹಿಂದಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳು ಈ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಬಡತನ ಪುನಃ ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ಮರುಹುಟ್ಟು ಹಾಕುವಂತೆ ಮಾಡಿದವು. ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಅಸಮತೋಲನಗಳು ಸಹ ಹೆಚ್ಚಾದವು.'' (ವಿಷ್ಣುರಾಜ್, 1991;119). ಅಧಿಕ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವರಮಾನವಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವುದನ್ನು (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ತೈಲ ನಿರ್ಯಾತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು),

ಕಡಿಮೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವರಮಾನ ಇರುವ ಹಲವು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಶ್ರೀಲಂಕಾ) ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂಚೂಣಿಯಲ್ಲಿರುವುದನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳು ಪ್ರಚುರ ಪಡಿಸಿದ್ದರಿಂದ, ಹೆಚ್ಚಾದ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವರಮಾನದಿಂದ, ಜನತೆಯ ಕಲ್ಯಾಣ ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಲಾರದು ಎಂಬ ತಥ್ಯ ಎಲ್ಲಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಮನವರಿಕೆಯಾಗಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಕೇಂದ್ರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳ ಹುಡುಕಾಟ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಈ ರೀತಿಯ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು, ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್, ಜಾನ್ ಡ್ರೀಜೆ, ಮೆಹಬೂಬ್-ಉಲ್-ಹಕ್ ಅವರು ತಮ್ಮ ಬರವಣಿಗೆಗಳ ಮೂಲಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿದರು.

''ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು, ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಪುರುಷರು ಕೇಂದ್ರಬಿಂದುವಾಗಿರಬೇಕು. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇವರ ಸುತ್ತಾ ಸುತ್ತಬೇಕೇ ಹೊರತು ಜನತೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸುತ್ತುವರಿಯಬಾರದು'' (ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್, 1990;1). ಮಾನವ ಕೇಂದ್ರಿತವಾದುದೇ ನಿಜವಾದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ. ಒಂದು ರಾಷ್ಟ್ರದ ಮೌಲ್ಯಾಧಾರಿತ ಸಂಪನ್ಮೂಲವೆಂದರೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆ. ಜನತೆಯೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲ ಮತ್ತು ಕೊನೆ. ಮನುಷ್ಯನಿಗಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊರತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಜನತೆಯಲ್ಲ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನವನನ್ನು ಕೇವಲ ಉಪಕರಣದ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ವೀಕ್ಷಿಸದೇ ಮಾನವನೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲ ಮತ್ತು ಕೊನೆ ಎಂಬ ತತ್ವವನ್ನು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಉಪಕರಣವಾದಿ ಪರಿಪ್ರೇಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ಅಂತಸ್ಥವಾದಿ ಪರಿಪ್ರೇಕ್ಷ್ಯೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು 'ಅಕ್ಷರ - ಆರೋಗ್ಯ - ಆಹಾರ ಕೇಂದ್ರಿತವು, ಮೌಲ್ಯವಿವೇಚನಾ ಶೀಲವೂ, ಲಿಂಗ ವೈಶಿಷ್ಟವೂ ಆದ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮನ್ನಣೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯಗಳು ದೊರೆಯಲಾರಂಭಿಸಿತು.

1990ರಿಂದ ಯುಎನ್‌ಡಿಪಿಯು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು ವಿಶ್ವದ ಹಲವಾರು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗಾಗಿ ರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ. (ನೋಡಿ, ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್ 1990..1999) ಈ ಸೂಚ್ಯಂಕವು ಮಾನವನ ಮೂಲಭೂತ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಾದ ಅಕ್ಷರ, ಆರೋಗ್ಯ, ವರಮಾನಗಳಿಂದ ರಚಿತವಾದ ಸಂಯುಕ್ತ ಸೂಚ್ಯಂಕವಾಗಿದೆ. ವರಮಾನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಆರ್ಥಿಕ ವಿಸ್ತರಣೆ, ವರಮಾನದ ವರ್ಧನೆಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮಾನವನ ಪ್ರಮುಖ ಆಯ್ಕೆಗಳ ವರ್ಧನೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. 'ಮಾನವನ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ವರ್ಧಿಸುವುದೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ'.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮರೆಮಾಚಿದ ಮಹಿಳೆಯರು, ಮಹಿಳೆಯರ ಕಾರ್ಯಭಾರ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವರಮಾನಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಕೊಡುಗೆಗಳು ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಜೀವ ಪಡೆಯುತ್ತವೆ. ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ, ಕೇವಲ ಅಕ್ಷರಸ್ಥರಿಗೆ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ, ನಿರಕ್ಷರಸ್ಥರಿಗೆ, ಅರೆ ಸಾಕ್ಷರಸ್ಥರಿಗೆ, ನಿಕೃಷ್ಟೀಕರಣಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ಜನತೆಗೆ ಸಹ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಎಲ್ಲಾ ನೋಟಗಳನ್ನು ಈ ಪರಿಕಲ್ಪನೆ ಹೊಂದಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಯಾವ ಅಂಶಗಳು ಸಹ ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಿಂದ ಹೊರಗಿರಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಮಾನವನು ಜೀವಿಸಲು ಇರುವಂತಹ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವುದು, ಹಾಗೂ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿರುವ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಬೇಕಾದ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಜನತೆಗೆ ಒದಗಿಸುವುದೇ ಈ ನವ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಗುರಿ ಮತ್ತು ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿ'ಯನ್ನು ಕೇವಲ ವರಮಾನ ನೆಲೆಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರಿಸದೇ, ಅದನ್ನು ಬಹುಳಕಾರಿ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸುವುದು ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ಒಟ್ಟರ್ಥದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾನವೀಯ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ, ವಿಸ್ತೃತ, ವಿಶಾಲ, ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕೇತರ ಅಂಶಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಅರ್ಥೈಸಿರುವುದು ಈ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ, ಆಸಕ್ತಿಗೆ ಮತ್ತು ಉತ್ಸಾಹಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

1.3. ಅಧ್ಯಯನದ ಉದ್ದೇಶಗಳು

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರ - ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುವ ಪ್ರಸ್ತುತ ಪ್ರಬಂಧವು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದೆ.

1. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಉಗಮ, ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು.

2. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಆಂತರಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂವೇದಿ ನೆಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಗುರುತಿಸುವುದು.

3. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳಿಗೆ ಕಾರಣ ತಿಳಿಯುವುದು ಮತ್ತು ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವುದು.

4. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರಗಳು ಹಾಗೂ ಆಂತರಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳ ಆಳ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸುವುದು.

5. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ನೀತಿಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಲು ಮತ್ತು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ನಿವಾರಣೋಪಾಯಗಳನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದು.

1. 4. ಅಧ್ಯಯನ ಸ್ವರೂಪ, ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ

ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಬಂಧದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ, ಹಾಗೂ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಇರುವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿರುವ ಒಲವುಗಳನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ, ಕಾಲಾವಧಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವ ಒಂದು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಇದೊಂದು ಎಂಪಿರಿಕಲ್ ಅಧ್ಯಯನವಾಗಿದೆ. ಅಂತರ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿದರೆ, ಆಂತರಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತಂತೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ (ಬಳ್ಳಾರಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ಬೀದರ, ಹಳೇ ರಾಯಚೂರು) ಇರುವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಂತರಗಳನ್ನು ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ಪ್ರಬಂಧವು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುವ ಪ್ರಯತ್ನವಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಂತರಗಳು ಒಮ್ಮುಖ ಆಗುತ್ತವೆಯೇ ಅಥವಾ ಹಿಮ್ಮುಖ ಆಗುತ್ತಿವೆಯೇ (ಅಥವಾ ಕಿರಿದಾಗುತ್ತಿದೆಯೋ ಇಲ್ಲಿಯೇ ತೀವ್ರವಾಗುತ್ತಿದೆಯೋ) ಎಂಬುದನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಗಗಳಾದ, ಆರೋಗ್ಯ, ಅಕ್ಷರ, ವರಮಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕಾಲಾವಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಎರಡು ದಶಕಗಳ, ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ 1970-71, 1980-81 ಮತ್ತು 1990-91ರಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ

ಆದ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಚಾರಿತ್ರಿಕವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮತೋಲನಗಳು ಇದ್ದರೂ, ನಾಲ್ಕನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆ (1960-74)ಯಲ್ಲಿ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು. ಈ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿಯೇ 1971ರ ಅವಧಿಯನ್ನು ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. 1971ರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಕೆಲವು ಸೂಚಿಗಳು (Indicators) ಉಧಾಹರಣೆಗೆ ಜೀವನಾಯುಷ್ಯ, ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಿವರಗಳು ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಲಭ್ಯವಿರುವ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿ ತಂದ ನೀತಿ - ನಿರೂಪಕಗಳು ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಲು ಕನಿಷ್ಠವೆಂದರೂ 8-10 ವರ್ಷಗಳು ಬೇಕಾಗುತ್ತವೆ. ನಾಲ್ಕನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಆಚರಣೆಯಲ್ಲಿ ತಂದ ನೀತಿಗಳು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಿದವು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯಲು 1981ನೇ ವರ್ಷವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಹಲವು ಸೂಚಿಗಳು ಲಭ್ಯವಾಗುವುದು ಸಹ 1981ರಿಂದೀಚೆಗೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ 1981ನೇ ವರ್ಷ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯವೆನಿಸಿದೆ.

ಇತ್ತೀಚಿನ ವಸ್ತುಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರಿಯಬೇಕಾದರೆ, ಹೆಚ್ಚಾಗಿ 1991ರ ಜನಗಣತಿಯ ಅಂಕಿ - ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ 1991ರ ಅವಧಿಯನ್ನು ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ 1991ರಿಂದೀಚೆಗೆ ದೊರೆಯುವ ಅಂಕಿ - ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸಹ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಒಟ್ಟರ್ಥದಲ್ಲಿ ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಈ ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಬಂಧವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಭೌಗೋಳಿಕವಾಗಿ ಈ ಮಹಾಪ್ರಬಂಧವು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಅಂದರೆ ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ಹಳೇ ರಾಯಚೂರು, ಮತ್ತು ಹಳೇ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಾದ ಮೈಸೂರು, ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಲು ಮತ್ತು ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ತರಲಾಗುವುದು.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತವೆ. 1997ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೊಸದಾಗಿ 7 ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ರಚಿಸಲಾಯಿತು. ಪ್ರಸ್ತುತ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 27 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಕರ್ನಾಟಕದ ಹಳೆಯ 20 ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮಾತ್ರ ಅಧ್ಯಯನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಒಳಪಡುತ್ತವೆ. ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯ ಮಾತ್ರ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಿನ್ನ ವಲಯ, ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ನಿಸ್ಸಂದೇಹವಾಗಿಯೂ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮತೋಲನದ ಅಂತರಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವೆಂದು ಕರೆಯಲ್ಪಡುವ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಈ ಅಸಮತೋಲನದ ಅಂತರಗಳು ಹೆಚ್ಚು ತೀವ್ರತರವಾಗಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶ ಏಷ್ಯಾ ಖಂಡದಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ-ಏಷ್ಯಾ ಹೇಗೋ; ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ-ಏಷ್ಯಾವೆಂದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶವಾಗಿ ಮುಂದುವರೆದಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಂಶೋಧನಾ ಮಹಾ ಪ್ರಬಂಧವು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ, ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಿವಾರಣೋಪಾಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಪರಿಹಾರಾತ್ಮಕ ಸಂಶೋಧನೆಯೊಂದಿಗೆ, ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಸಂಶೋಧನೆ ಸಹ ಆಗಿದೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತ ಜ್ಞಾನಶಿಸ್ತು ಮತ್ತು ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ನೆಲೆಗಟ್ಟುಗಳಿಗೆ ಹೊಸದಾದ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಈ ಅಧ್ಯಯನ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಪಡೆಯುತ್ತದೆ.

ಭಾರತ ಸಮಾಜವಾದಿ ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವ ಗಣರಾಜ್ಯ. ಸಂವಿಧಾನದ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಇಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಜೆಗಳೆಲ್ಲರೂ ಸಮಾನರು. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಸಂವಿಧಾನದ ಸಮಾನ ತತ್ವಗಳಿಗೆ ಧಕ್ಕೆಯನ್ನು ತರುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಸರಕಾರ ಅವುಗಳನ್ನು ಪ್ರಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ನಿವಾರಿಸಿ ಸಮಾನತೆಯನ್ನು ತರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಜಿಲ್ಲೆಯಿಂದ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಭಿನ್ನವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಏಕರೂಪತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ನೀತಿ - ನಿರೂಪಣೆಗಳು ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಸರಿಹೊಂದಲಾರವು.

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಸಮಾನತೆಗಾಗಿ ಕ್ಷೇತ್ರಾಧಾರಿತ ಜಿಲ್ಲಾ ಯೋಜನೆಗಳು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಯೋಜನೆ, ನೀತಿಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಲು ಅನುಕೂಲಕರವಾಗುವಂತೆ ನೀತಿ-ನಿರೂಪಕಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಅಧ್ಯಯನ ಪ್ರಬಂಧವು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಯೋಜನಾ ನೀತಿ ನಿರೂಪಕರಿಗೂ, ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರುವ ಸಂಶೋಧಕರಿಗೂ ಸಹ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಕೇಂದ್ರವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ರಾಜ್ಯದ ಕೂಗು ಕೇಳಿ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಜನತೆಯ ಬದುಕಿನ ಮೇಲೂ ತೀವ್ರ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಲ್ಲವಾಗಿವೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಂತರಗಳು ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಪಾಯಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳನ್ನು ಕಡೆಗಾಣಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅವುಗಳನ್ನು ತಡೆಯುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 1991ರಿಂದೀಚೆಗೆ ಜಾಗತೀಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಪ್ರಬಲಗೊಂಡಿದೆ. ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದಾಗಿ, ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಪ್ರಬಲಗೊಂಡು, ಪ್ರಭುತ್ವ/ ಸರಕಾರದ ಪ್ರಾಬಲ್ಯ ನಿಕೃಷ್ಟಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಸರಕಾರದ ಹಸ್ತಕ್ಷೇಪ ಯಾವ ವಲಯಗಳಲ್ಲಿರಬೇಕು, ಮತ್ತು ಯಾವ ಯಾವ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳನ್ನು ಖಾಸಗಿ ಒಡೆತನಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟುಕೊಡಬೇಕು ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಗೊಂದಲ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ಈ ಗೊಂದಲದ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಈ ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನ ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯುಕ್ತವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವ ಯಾವ ವಲಯ ಮತ್ತು ಕ್ಷೇತ್ರಗಳು ಸರಕಾರಿ ಮತ್ತು ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವಶದಲ್ಲಿರಬೇಕು ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಭುತ್ವ ಇವೆರಡರ ನಡುವಿನ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಿ, ರಾಜ್ಯದ ಸಮಗ್ರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಈ ಅಧ್ಯಯನ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನೀಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಜಿಲ್ಲಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವಲ್ಲಿ, ಸಾಮಾಜೀಕರಣ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ಸಾಕಾರಗೊಳಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ, ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಭುತ್ವಗಳ ಕಾರ್ಯವ್ಯಾಪ್ತಿ ನಿರ್ಧರಿಸುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದವರಿಗೆ ಈ ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನ ಪ್ರಬಂಧವು ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿದೆ.

1.5. ಅಧ್ಯಯನ ವಿಧಾನ

ಪ್ರಸ್ತುತ ಪ್ರಬಂಧ, ಕರ್ನಾಟಕದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ (ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ) ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಸಮಾನತೆ ಮತ್ತು ಅಂತರಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗೆ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರಣಗಳೇನು ಎಂಬುದನ್ನಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಈ ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಲು ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸಹ ಈ ಪ್ರಬಂಧದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ರಸ್ತುತ ಪ್ರಬಂಧದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾನವ ಕೇಂದ್ರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ; ಜನತೆಗೆ ಮೂಲಭೂತ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ; ಜನತೆಗೆ, ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ; ಜನತೆಯ ದುಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವ 'ಜನಪರ', 'ಮಹಿಳೆಯರಪರ', 'ನಿಸರ್ಗಪರ', - ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೆಂದು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಾಂಕದ ಮೂಲಕ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗತಿಶೀಲತೆಯನ್ನು ಮಾಪನ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಸಂದರ್ಭಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವನ್ನ ಮುಂಬೈ - ಕರ್ನಾಟಕ, ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳು ಒಂದು ಪ್ರದೇಶ ಹಿಂದುಳಿದುದರ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆಯೇ ಹೊರತಾಗಿ, ಯಾವ ವಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ತಿಳಿಯಬೇಕಾದರೆ ಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಪ್ರಾದೇಶಿಕವಾಗಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಯಾವ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದರೆ, ಸೂಚಿಗಳ ಮೂಲಕ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಲಹೆ-ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ಆನುಷಂಗಿಕ ಮೂಲಗಳಿಂದ ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ. ಕ್ಷೇತ್ರ ಕಾರ್ಯದ ಮೂಲಕ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 32 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿವೆ. ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯಕ್ಕಾಗಿ 25 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿಂದ ತಲಾ ಎರಡೆರೆಡು ಹಳ್ಳಿಗಳಂತೆ ಒಟ್ಟು 50 ಹಳ್ಳಿಗಳನ್ನು ಆಯ್ದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳ ಆಯ್ಕೆಯಲ್ಲಿ ರ್‍ಯಾಂಡಮ್ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ರತಿ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ, ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿ, ಸಂದರ್ಶನ, ಚರ್ಚೆಗಳ ಮೂಲಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಈ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರ ಕುರಿತಂತೆ, ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದಲೂ ವಿಷಯವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ರಕಟಿತ ಮತ್ತು ಅಪ್ರಕಟಿತ ಮೂಲಗಳಿಂದ, ಆನುಷಂಗಿಕವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳು, ಜನಗಣತಿ ವರದಿಗಳು, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರಕಾರದ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಖ್ಯಿಕ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಸರಕಾರಿ ವರದಿಗಳು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಯೋಜನಾ ಇಲಾಖೆಯ ಪ್ರಕಟನೆಗಳಿಂದ ಹಾಗೂ ಜಿಲ್ಲಾ ಸಾಂಖ್ಯಿಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಕಾರ್ಯಾಲಯಗಳಿಂದ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ. ಹೀಗೆ ವಿವಿಧ ಮೂಲಗಳಿಂದ ಆನುಷಂಗಿಕ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಆಯ್ದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆಂದೇ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಈ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳನ್ನು ವಿವಿಧ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡು ವಿಭಾಗದ ಶೇಕಡ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಈ ರೀತಿ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಸೂಚಿಗಳಿಗೆ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸರಾಸರಿ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನೇ ವಿಭಾಗದ ಪ್ರಮಾಣವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ. ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸರಾಸರಿ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ವಿಭಾಗದ ಪ್ರಮಾಣವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿದ ಸೂಚಿಗಳನ್ನು ತಾಂತ್ರಿಕ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡವಾರು, ಅನುಪಾತ, ರ್‍ಯಾಂಕ್, ಸೂಚ್ಯಂಕ, ಸ್ಟ್ಯಾಂಡರ್ಡ್ ಡಿವಿಯೇಶನ್, ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯೆಂಟ್ ಆಫ್ ವೇರಿಯೇಷನ್(ಸಿ.ವಿ.)ಗಳಂಥ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ, ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಅಧ್ಯಯನ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಮಹಾಪ್ರಬಂಧವು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಅಂಕಿ - ಅಂಶಗಳು ಮತ್ತು ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯ ಎರಡನ್ನು ಅಧರಿಸಿದೆ. ಅಂಕಿ- ಅಂಶಗಳ ಆಧಾರವೇ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದರಿಂದ ಅಂಕಿ - ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಯಾವ ಮಿತಿ ಇರುತ್ತದೆಯೋ ಈ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಅದೇ ಮಿತಿ ಇದೆ. ನಗರ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಕೆಲ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳ ಮಾಹಿತಿಯ ಕೊರತೆಯ ಕಾರಣ ನಗರ-ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ.

1.6 ಅಧ್ಯಾಯಗಳ ವಿನ್ಯಾಸ

ಈ ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಬಂಧವು ಒಟ್ಟು ಏಳು ಅಧ್ಯಾಯಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಮೊದಲ ಅಧ್ಯಾಯವಾದ 'ಪ್ರವೇಶ'- ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನದ ಉದ್ದೇಶ, ವ್ಯಾಪ್ತಿ, ಮಹತ್ವಗಳಿಗೆ ಕುರಿತಾದ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ಸಾದರಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ತಾತ್ವಿಕ ನೆಲೆಗಟ್ಟನ್ನು ಎರಡನೆಯ ಅಧ್ಯಾಯವಾದ 'ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ಮತ್ತು ನಿದರ್ಶನಾತ್ಮಕ ನೆಲೆಗಟ್ಟು'ನಲ್ಲಿ ಮುಖಾಮುಖಿ ಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮೂರನೆಯ ಅಧ್ಯಾಯವು 'ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಕ್ಷಿನೋಟ' ಎಂದಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಅಧ್ಯಯನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಒಂದು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಆ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ನಾಲ್ಕನೆಯ ಅಧ್ಯಾಯವಾದ 'ಆರೋಗ್ಯ'ದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಬಂಧದ ಐದನೆಯ ಅಧ್ಯಾಯವಾದ 'ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆ' ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಿವರವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ವರಮಾನ, ಶ್ರಮಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ಆರನೆಯ ಆಧ್ಯಯವಾದ 'ವರಮಾನ'ದಲ್ಲಿ ಅನಾವರಣಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಕೊಂಡ ಪ್ರಮುಖ ತಥ್ಯಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ನೀತಿ ನಿರೂಪಣ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊನೆಯ ಏಳನೆಯ ಅಧ್ಯಾಯವು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.

ಅಧ್ಯಾಯ 2

ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ಮತ್ತು ನಿದರ್ಶನಾತ್ಮಕ ನೆಲೆಗಟ್ಟು

ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ಮತ್ತು ನಿದರ್ಶನಾತ್ಮಕ ನೆಲೆಗಟ್ಟು

ಮೊದಲನೆಯ ಅಧ್ಯಾಯವಾದ ಪ್ರವೇಶವು ಮಹಾಪ್ರಬಂಧದ ಉದ್ದೇಶ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಧಾನ ಮುಂತಾದ ವಿವರಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಪ್ರಾದೇಶಿಕತೆಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಂಡಿದೆ ಎಂಬುವುದರ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳ ವಿಕಸನ, ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ನೆಲೆಗಟ್ಟು ಮತ್ತು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳ ಎಂಪಿರಿಕಲ್ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಸಾರವನ್ನು ಎರಡನೇ ಅಧ್ಯಾಯವಾದ 'ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ಮತ್ತು ನಿದರ್ಶನಾತ್ಮಕ ನೆಲೆಗಟ್ಟು'ನಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮೂರು ಭಾಗಗಳಿವೆ. ಮೊದಲ ಭಾಗವಾದ 'ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಿಂದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯವರೆಗಿನ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ಪಯಣ'ದಲ್ಲಿ ಹಲವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಗಳ ವಿವರಣೆ ಇದೆ. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ತಾತ್ವಿಕ ನೆಲೆಗಟ್ಟನ್ನು ಎರಡನೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮೂರನೇ ಭಾಗವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಹೃದ್ಯ ಭಾಗಗಳಾದ ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವರಮಾನಗಳ ಕುರಿತಂತೆ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಅವಲೋಕನ (Review)ವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.

2.1. ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಿಂದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯವರೆಗಿನ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ಪಯಣ

ಪ್ರಪಂಚದ ಇತರ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಂತೆ, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂಬುದು ಸಮಾನವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಏಕರೂಪತೆಯನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಕರ್ನಾಟಕದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರದೇಶವಾರು, ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಯೋಜನೆಗಳ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು, ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಸಮತೋಲನದಿಂದಾಗಿ ಇನ್ನೂ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಉಳಿದುಕೊಂಡು ಬಂದಿವೆ. ಇಂದು ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪರಿಪ್ರೇಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಚಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಮೂಲ ಮತ್ತು ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಅರಿಯಬೇಕಾದರೆ ಈ ಹಿಂದೆ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿದ್ದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳ ಅರಿವು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

'ಅಭಿವೃದ್ಧಿ' ಅರ್ಥವನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವುದು ಒಂದು ಸಂಕೀರ್ಣವಾದ ಸಂಗತಿ. ''ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂಬ ಪದ ಏನನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಗಂಭೀರ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಈ ಪದ ಹಲವಾರು ಮೌಲ್ಯ ನಿರ್ಣಯಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಚರ್ಚೆಯನ್ನು ಮುಕ್ತಾಯಗೊಳಿಸುವುದು ಕಷ್ಟಕರವಾಗಿದೆ''. (Hogendorn, 1987;12) 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿ', 'ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ'ಗಳ ಬಗೆಗಿನ ಚಿಂತನೆಗಳು ಹಲವಾರು ಶತಮಾನಗಳಿಂದ ವಿಕಸಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ, ಇನ್ನು ವಿಕಸಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತಲೇ ನಡೆದಿವೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತಾದ ಮೀಮಾಂಸೆಗಳು 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರ'ವೆಂಬ ಜ್ಞಾನಶಿಸ್ತುವಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಮಂಡಿತವಾಗುತ್ತಿವೆ.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರ ಎಂಬುದೇನೋ ಹೊಸದಾದ ಜ್ಞಾನ ಶಿಸ್ತುವೇನಲ್ಲ. ಈಗಾಗಲೇ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿದ್ದ ಜ್ಞಾನ ಶಿಸ್ತುವಿನ ಒಂದು ಅಂಗ ಮಾತ್ರ. 1940 ಮತ್ತು 1950ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಎರಡನೇ ಪ್ರಪಂಚ ಯುದ್ಧದ ನಂತರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರ ಕುರಿತಂತೆ ಚಿಂತನೆಗಳು ಪ್ರಾರಂಭಗೊಂಡವು. ಈ ಹಿಂದಿನ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರಿಗಿಂತ ಈ ಅವಧಿಯ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಚಿಂತನೆಗಳು ಭಿನ್ನವಾಗಿದ್ದವು.

ಲಾಗಾಯ್ತಿನಿಂದಲೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂದರೆ 'ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ', ಎಂಬ ಸೀಮಿತನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಅನೇಕ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಅರ್ಥೈಸಿದ್ದಾರೆ. ''....ಪ್ರಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಉದ್ದೇಶ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಉದ್ದೀಪನಗೊಳಿಸುವುದೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ''(Brenner, 1966) ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೇ ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎನ್ನುವುದರ ಮೂಲಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಆರ್ಥಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರವೇ ಗುತ್ತಿಗೆ ಹಿಡಿದಿತ್ತು.

ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಭೌತಿಕ ಅಂಶಗಳು ಮಾತ್ರ ಮುಖ್ಯವಲ್ಲ. ಅಂತಸ್ಥ ಗುಣಗಳಿಗೆ(Intrinsic Value) ನಾವು ಮನ್ನಣೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂಬುದು ಕೇವಲ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ನೆಲೆಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿರದೇ ಮಾನವನ ಜೀವನದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಶವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ''ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂಬುದು ಸಮಾಜ ಮತ್ತು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿಯ ಆರ್ಥಿಕತೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ರಾಜಕೀಯ, ಭೌತಿಕ ರಚನೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಜನತೆಯ ಮೂಲಭೂತವಾದ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತರುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದೆ''(Weilz, 1977, ಉದ್ಧೃತ:

ಅಲೆಕ್ಸಾಂಡರ್, 1991). ಆದ್ದರಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕೇವಲ ಸೀಮಿತ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸದೇ ವಿಶಾಲ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದ ನೋಡುವುದು ಅವಶ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಬಗೆಗಿನ ಕುರಿತಾದ ಚಿಂತನ-ಮಂಥನಗಳು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಪಂಥದವರಿಂದ ಪ್ರಚುರಗೊಂಡಿದ್ದರೂ ಇವರಿಗಿಂತ ಹಿಂದಿನ 18ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿದ್ದ ವ್ಯವಸಾಯ ಪಂಥದವರು ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿದ್ದರು. ಇವರು ಭೂಮಿ ಮತ್ತು ಅದರ ಸಾಗುವಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹತ್ವ ನೀಡಿದ್ದರು. ವ್ಯವಸಾಯ ವಲಯ ಮಾತ್ರ ಉತ್ಪಾದನೆಯ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ, ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಮೂಲ ವೆಂಬುದು ಇವರ ವಾದ ಸರಣಿಯಾಗಿತ್ತು. ಈ ಚಿಂತಕರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖರೆಂದರೆ ಕ್ವೆಸ್ನೆ ಮತ್ತು ಟರ್ಗಾಟ್. ಶ್ರಮಿಕರನ್ನು ಭೂಮಿಯ ಸಾಗುವಳಿಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಉತ್ಪಾದನೆ ಪಡೆಯಬಹುದೆಂಬುದು ಇವರ ಚಿಂತನೆಯ ತಿರುಳಾಗಿತ್ತು. ಕೃಷಿ ಉತ್ಪನ್ನವು ಇತರ ವಲಯಗಳಲ್ಲಿಯ ಕಚ್ಚಾ ವಸ್ತುಗಳ, ಆಹಾರದ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿ ಕೈಗಾರಿಕಾ(Manufacturing) ವಲಯದಲ್ಲಿಯ ಉತ್ಪನ್ನದ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೂ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಇವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಾಗಿದ್ದಿತು. ಆದರೆ ಕೈಗಾರಿಕಾ(Manufacturing) ವಲಯವೇ ಏಕಾಂಗಿಯಾಗಿ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಉತ್ಪತ್ತಿ ಮಾಡಲಾರದು ಎಂಬುದು ಇವರ ನಂಬಿಕೆಯಾಗಿತ್ತು. ಇವರ ವಾದಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ, ಇವರು ವರಮಾನ, ಉತ್ಪಾದನೆಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಆದ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹಾಗೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲ ಮತ್ತು ಅಂತ್ಯ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿರುವ ಮಾನವನನ್ನೇ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿರುವುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ವ್ಯವಸಾಯ ಪಂಥದವರ ನಂತರ, ವಾಣಿಜ್ಯ ಪಂಥದವರು, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ತಮ್ಮದೇ ಆದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಿದರು. ''ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಬಗೆಗಿನ ಇಂದಿನ ಅರ್ಥದ ಮೊದಲ ಹಂತ ಆರಂಭವಾದದ್ದು ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರದ ವ್ಯಾಪಾರೀ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದ. ಚಿನ್ನ, ಬೆಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಮುತ್ತುರತ್ನಗಳನ್ನು ಕಲೆಹಾಕುವುದು ದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಶಕ್ತಿಗೆ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಎಂಬ ಕಲ್ಪನೆಯೂ ಈ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಲಾರಂಭಿಸಿತು. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆಸ್ತಿಯ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಗಳು ಇದರಿಂದಲೇ ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿದ್ದು''(ಡೊಂಕ್ರಿ, 1992;24).

ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರದ ಪಿತಾಮಹರಾದ ಆಡಂಸ್ಮಿತ್ ಮತ್ತು ಆತನ ಅನುಚರರೆಲ್ಲರೂ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮತ್ತು ಆ ಮೂಲಕ ದೇಶದ ಸೊತ್ತನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸುವ ಬಗೆಗೆ ಯೋಚಿಸಿದವರು. ರಾಷ್ಟ್ರದ ವರಮಾನ

ಹೆಚ್ಚಿದಂತೆಲ್ಲ ಜನರ ಸುಖ ಸಂತೋಷಗಳು ವೃದ್ಧಿಸುತ್ತವೆ ಎಂದು ಈ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ನಂಬಿದ್ದರು. ಹೀಗಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂದರೆ ಒಂದು ದೇಶ ಸಾಧಿಸುವ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಎಂಬ ಅರ್ಥ ಬಲವಾಗಿ ಬೇರೂರಿತು. 18ನೇ ಮತ್ತು 19ನೇ ಶತಮಾನದ ಮಧ್ಯಭಾಗದವರೆಗಿದ್ದ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರಿಂದ ವಿಸ್ತೃತವಾದ, ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಗಳು ರೂಪುಗೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ. ಇವರ ವಿವರಣೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ, ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದಾಗಿದ್ದವು. ಇವರು ರಾಜಕೀಯ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಂಡಿಸಿದರು. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಚಿಂತನೆಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದವರಲ್ಲಿ ಆಡಂಸ್ಮಿತ್, ರಿಕಾರ್ಡೋ, ಮಾಲ್ಥಸ್ ಮತ್ತು ಮಾರ್ಕ್ಸ್ ಪ್ರಮುಖರು. ಮಾರ್ಕ್ಸ್‌ರವರ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ನಿಲುವು ಇನ್ನುಳಿದ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರದ ಚಿಂತನೆಗಿಂತ ವಿಭಿನ್ನವಾಗಿತ್ತು. ಅವರು ಬಂಡವಾಳಶಾಹಿತ್ವ ಸಿದ್ಧಾಂತವನ್ನು ಪ್ರಚುರಪಡಿಸಿದರು.

ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಮೀಮಾಂಸೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ತಾಂತ್ರಿಕ ಪ್ರಗತಿಯ ಹೊಯ್ದಾಟದ ಮೂಲಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಉಂಟಾಗಿ ರಾಷ್ಟ್ರವು ಕೊನೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ 'ಸ್ಟೇಶನ್ನರಿ ಸ್ಟೇಟ್' ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಲುಪುತ್ತದೆ. ಇವರ ಪ್ರಕಾರ ಬಂಡವಾಳ ಸಂಗ್ರಹ, ಹೂಡಿಕೆ, ಶ್ರಮವಿಭಜನೆಗಳು ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಮಹತ್ತರವಾದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ವ್ಯವಸಾಯ ಪಂಥದವರು ಕೇವಲ ಕೃಷಿ ವಲಯದಿಂದ ಮಾತ್ರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸಾಧ್ಯ ಎಂದು ಅರುಹಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಮೀಮಾಂಸೆಯು ಕೃಷಿ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ತಯಾರಿಕ ವಲಯ(Manufacturing)ದಲ್ಲಿ ಸಹ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಉಂಟಾಗಬಲ್ಲದು ಎಂದು ವಾದಿಸಿದರು.

ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಚಿಂತನೆಗಳನ್ನ ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಮುಕ್ತವಾದ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವ್ಯಾಪಾರವು ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವಿಸ್ತರಣೆಗೆ ಒಂದು ಸಾಧನ ಆಗಿದೆ (ಸ್ಮಿತ್). ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವ್ಯಾಪಾರದಿಂದ ತುಲನಾತ್ಮಕ ಲಾಭ ಸಾಧ್ಯ. ಇದು ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪೂರಕವಾಗುತ್ತದೆ(ರಿಕಾರ್ಡೋ). ಈ ವಿಧದಲ್ಲಿ ನಿರೂಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಮೀಮಾಂಸೆಯು ಟೀಕೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿತು. ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಕೇವಲ ಉತ್ಪಾದಕತೆ, ವರಮಾನವೃದ್ಧಿ, ಬಂಡವಾಳ ಹೂಡಿಕೆ, ತಾಂತ್ರಿಕ ಪ್ರಗತಿ, ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವ್ಯಾಪಾರಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರವೇ ಅವಲಂಬಿಸದೇ, ಜನರ ನಡೆನುಡಿ, ಸಂಪ್ರದಾಯ, ಆಚರಣೆಗಳು, ಧಾರ್ಮಿಕ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ಸಹ ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳು ಈ ಮೀಮಾಂಸೆಯಲ್ಲಿ ಗೌಣವಾಗಿವೆ.

ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕ ಆರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಗಮನವನ್ನು ಸೆಳೆದ ಕಾರ್ಲ್‌ಮಾರ್ಕ್ಸ್ ರ ಚಿಂತನೆಗಳು ಮಾರ್ಕ್ಸ್‌ವಾದವೆಂದೇ ಪ್ರಸಿದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದೆ. ಮಾರ್ಕ್ಸ್ ಸಮಾಜೋ-ಐತಿಹಾಸಿಕ ಅಂಶಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರದ ತಳಹದಿಯ ಮೇಲೆ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇವರ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯು ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರ, ಸಮಾಜಶಾಸ್ತ್ರ, ಇತಿಹಾಸ, ರಾಜಕೀಯಶಾಸ್ತ್ರ ಮತ್ತು ತತ್ವಶಾಸ್ತ್ರಗಳ ಮಿಶ್ರಣವಾಗಿದೆ.

ಮಾರ್ಕ್ಸ್‌ರವರ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮಾದರಿಯ ಕೆಲವು ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಆಧಾರಿಸಿದೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ ಬಂಡವಾಳ ಕೇಂದ್ರೀಕರಣ ನಿಯಮ, ಲಾಭದ ಧರ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯ ನಿಯಮ, ಬಂಡವಾಳ ಕೇಂದ್ರೀಕರಣದಲ್ಲಿಯ ಏರಿಕೆಯ ನಿಯಮ. ಈ ನಿಯಮಗಳ ಮೂಲಕ 'ಉಳ್ಳವರು ಮತ್ತು ಉಳ್ಳದೇ ಇರುವವರು' ಅಥವಾ 'ಬಂಡವಾಳಗಾರರು ಮತ್ತು ಕೆಲಸಗಾರರ' ನಡುವಿನ ವರ್ಗ ಸಂಘರ್ಷ ತೀವ್ರಗೊಂಡು, ಈ ವರ್ಗ ಸಂಘರ್ಷದಲ್ಲಿ ಬಂಡವಾಳಶಾಹಿತ್ವ ನಿರ್ನಾಮ ಹೊಂದಿ, ಸಮಾಜವಾದವು ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ವಾದ-ಪ್ರತಿವಾದಗಳ ಮೂಲಕ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿವಾದಿಗಳು ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಸಂಯೋಗವಾದ (Sythesis) ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ಸಂಯೋಗವಾದದಲ್ಲಿಯೂ ಸಮಾಜದ ಉನ್ನತ ಹಂತಕ್ಕೆ ತಲುಪುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ''Marxist scholars emphasised the incorporation of marginalised & powerless sections of the society into societal process as the objective of development. Accordingly, development has been defined as the process by which powerless people everywhere are free from all forms of dependancy, social, cultural & political so that they can create a personal sense of history of themselves and there by express their full potential of human beings''(Kim, 1973;468). ಮಾರ್ಕ್ಸ್‌ರವರ ಸಿದ್ಧಾಂತವು ರೋಸ್ಟೋ, ಸ್ವಿರಿಝೀ ಮುಂತಾದವರಿಂದ ತೀವ್ರ ಟೀಕೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದೆ. ರೋಸ್ಟೋರವರು ಮಾರ್ಕ್ಸ್ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳಿಗೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ವಾದಿಸುವ 'Neo-Communist Manifesto' ಗ್ರಂಥವನ್ನೇ ರಚಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ನಂತರ ಬಂದ ನವಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಉತ್ಪಾದಕತೆ, ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಬಂಡವಾಳ ಕ್ರೋಢೀಕರಣಗಳೇ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವ ಅಂಶಗಳೆಂದು ತಿಳಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲ ಮತ್ತು ಕೊನೆಯಾಗಿರುವ ಮಾನವನನ್ನೇ ತಮ್ಮ ಚಿಂತನೆಯಿಂದ

ದೂರವಿರಿಸಿದವು. ''ಮೂಲಧಾರೆ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿರುವ ನವ ಅಭಿಜಾತ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರವು ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ಬಂಡವಾಳಶಾಹಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದುಬಂತು. ಈ ಮೂಲಧಾರೆ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರವು ಅನುಭೋಗಿ, ಸಾರ್ವಭೌಮತ್ವ, ಪರಿಪೂರ್ಣ ಪೈಪೋಟಿ, ವಿವೇಚನಾಶೀಲ ವರ್ತನೆ, ಗರಿಷ್ಠ ತೃಪ್ತಿ, ಗರಿಷ್ಠ ಲಾಭ, ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಸಮತೋಲನ, ಪರಿಮಿತಿ ಸಂಪನ್ಮೂಲ, ಅಪರಿಮಿತ ಬಯಕೆಗಳು ಮುಂತಾದ ಕಲ್ಪನೆಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಂತಿದೆ. ಇದು ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಆಧಾರವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಬೆಳೆದು ಬಂದಿದೆ. ಆರ್ಥಿಕತೆಗಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಮೂಲಭೂತ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾದ ಏನನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಬೇಕು, ಹೇಗೆ ಉತ್ಪಾದಿಸಬೇಕು ಹಾಗೂ ಯಾರಿಗಾಗಿ ಉತ್ಪಾದಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯು ಸಹಜ ನಿರ್ದೇಶನಗಳಿಗನುಗುಣವಾದ ಕ್ರಮದಿಂದ ಪರಿಹಾರವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದೇ ಮೂಲಧಾರೆ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರದ ತಿರುಳಾಗಿದೆ. ಇಡೀ ಆರ್ಥಿಕತೆಯು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯ ಸಹಜ-ಸ್ವತಂತ್ರ ನಿರ್ದೇಶನಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ ಎಂಬ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಈ ಆರ್ಥಿಕತೆಗಳನ್ನು ಮುಕ್ತಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಅರ್ಥಿಕತೆ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರದ ಹಸ್ತಕ್ಷೇಪವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯು ಹಡೆದ ಅಗೋಚರ ಹಸ್ತದ ನಿರ್ದೇಶನಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಆರ್ಥಿಕತೆಯೊಂದು ತನ್ನ ಸಹಜ ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಎಂದು ಈ ಪಂಥದಲ್ಲಿ ವಾದಿಸಲಾಯಿತು(ಚಂದ್ರಶೇಖರ್, 1993;37)

ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಸರಿಸುಮಾರು ಎಲ್ಲಾ, ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳು ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ನೆಲೆಗಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಂಡಿರುವಂತಾಗಿವೆ. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಿದ್ಧಾಂತವಾಗಿರಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ನವ ಸಾಂಪ್ರದಾಯ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳು ಆಗಿರಬಹುದು ಅವು ಭಾರತದಂತಹ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ಆರ್ಥಿಕತೆಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಗತಿಶೀಲತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲಗೊಂಡಿವೆ. ಸೇನ್‌ರವರು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳನ್ನು ಈ ರೀತಿ ಟೀಕಿಸಿದ್ದಾರೆ. '' Perhaps the most important thematic deficiency of traditional development economics is its concentration on national product, aggregate income and total supply of particular goods rather than on 'entitlments' of people and the 'Capabilities' these entitlements generate(Pp.498). Traditional development economics has been particularly unsuccesssful in identifiying the factors that lead to economic growth in developing countries. Traditional development economics has been less successful in characterizing economic development, which involues expansion of people Capabilities''(Sen, 1984:504).

ಭಾರತದಂತಹ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನತೆಯ ನಡವಳಿಕೆ, ಮನೋವೃತ್ತಿ, ಮೌಲ್ಯಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೇಲೆ ತೀವ್ರ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತವೆ. ಈ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಹಿಂದಿನ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳಲ್ಲಿ ಮರೆಯಲಾಗಿದೆ. ಜನತೆಯ ನಡವಳಿಕೆ ಮೌಲ್ಯಗಳಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ''ಯಾವ ಜನತೆಗಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ನಿರೂಪಿಸುತ್ತೆವೆಯೋ ಅವು ಆ ಜನತೆಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮನೋವೃತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧವಾಗಿರಬೇಕು. ಒಂದು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲಕರವಾದ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತರಬೇಕಾದರೆ ಜನತೆಯ ಮೌಲ್ಯ ಮತ್ತು ಮನೋವೃತ್ತಿಗಳನ್ನು ಸಮಂಜಸವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಯೋಜನೆಗಳು ನಿಗದಿತ ಫಲ ನೀಡದೇ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಜನತೆಯ ಮನೋವೃತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಗಳ ಬಗೆಗಿನ ತಪ್ಪು ಗ್ರಹಿಕೆಗಳೇ ಕಾರಣವಾಗಿವೆ''(ಬೇಗಮ್, 1988;71).

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಉದ್ದೇಶವೇ 'ಜನತೆಯ ಕಲ್ಯಾಣ' ಎಂದಾದರೆ ನಾವು ಜನತೆಯ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ತಾಳುವಂತಿಲ್ಲ. ಮೌಲ್ಯ ಮತ್ತು ನಡವಳಿಕೆಗಳು ಜನತೆಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮನ್ನು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಜನತೆಯ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಾಧ್ಯ.

''ವರಮಾನಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಉನ್ನತ ಪ್ರಮಾಣದಿಂದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅವನತಿ ಉಂಟಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಅದರಿಂದ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ಕೇವಲ ವರಮಾನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಜನರ ಜೀವನಮಟ್ಟ ಸುಧಾರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮಿತಿಗಳಿವೆ. ಜೀವನದ ಮೌಲ್ಯಗಳು ಜೀವನ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಮಿತಿಯಿಲ್ಲದೇ ಸುಧಾರಿಸಬಲ್ಲವು. ಜೀವನದ ಮೌಲ್ಯಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸುತ್ತವೆ. ಹಾಗೂ ಇದರಿಂದಾಗಿ ವರಮಾನಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತವೆ. ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ''(ನಂಜುಂಡಪ್ಪ, 1999). ಆದ್ದರಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮೌಲ್ಯ ಮತ್ತು ನಡವಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಂತನೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹಿಂದೆಂದಿಗಿಂತಲೂ ಇಂದು ಹೆಚ್ಚು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಚಿಂತಕರಿಂದ ಮೊದಲಗೊಂಡು ಕಳೆದೆರಡು ದಶಕಗಳವರೆಗಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಚಿಂತಕರೆಲ್ಲರೂ ಮಾನವನನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಾಧನ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿದರೆ ಹೊರತು, ಜನತೆಯೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಾಧನದೊಂದಿಗೆ ಕೊನೆಯು ಸಹ ಎಂಬುವುದನ್ನು ದೂರವಿರಿಸಿದ್ದರು. ಈ ಚಿಂತನೆಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನ, ಕೈಗಾರಿಕಾ ಉತ್ಪಾದನೆಗಳೇ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಜನರ ಬದುಕು ಆನುಷಂಗಿಕವಾಗಿತ್ತು.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕೇತರ ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದವರು ಕೆಲವೇ ಚಿಂತಕರು. ಜೆ.ಎಸ್. ಮಿಲ್ ಬೋಕೆ ಮುಂತಾದವರು. ''ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಗತ್ಯಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಅಗತ್ಯಗಳಷ್ಟೆ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿವೆ.'' ಜಿ.ಎಮ್. ಮೀಯರ್ ಮತ್ತು ಬಾಲ್ಡ್‌ವಿನ್(1957)ಅವರ ಈ ಮಾತುಗಳು ಈ ಚಿಂತಕರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕೇತರ ಅಂಶಗಳು ಸಹ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತವೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಅರುಹಿದರು ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ''ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅರ್ಥ ಜನತೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ. ರಸ್ತೆ, ಕಟ್ಟಡ, ಉತ್ಪನ್ನದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ ಇತರೆ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲ. ಇವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಕೇವಲ ಉಪಕರಣಗಳು ಮಾತ್ರ. ..ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಯೋಜನೆ ಅಥವಾ ಪ್ರಸ್ತಾವಗಳು ಅವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಈಡೇರಿಸಿವೆಯೇ ಎಂಬುವುದರಿಂದ ನಿರ್ಧರಿತವಾಗುತ್ತವೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಉದ್ದೇಶ ಜನತೆಯ ಯೋಗಕ್ಷೇಮ''(Nyerere, 1968;59-60) ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ ಚಲಕಗಳ ಪಾತ್ರ ಮಹತ್ವವಾದುದು ನಿಜ. ಆದರೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಅದಷ್ಟೆ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆರ್ಥಿಕೇತರ ಅಂಶಗಳು ಸಹ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಬಲ್ಲವಾಗಿವೆ. ''ಬದುಕಿನ ಬಗೆಗಿನ ಧೋರಣೆ, ದುಡಿಮೆ, ಅಧಿಕಾರ, ನೌಕರಶಾಹಿ ಆಡಳಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಕುಲಸಂಬಂಧಿ ಅಂಶಗಳು, ಸಾಮಾಜಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ನ್ಯಾಯವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಭೂಮಾಲೀಕತ್ವ, ಮೌಲ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಯಥಾ ಸ್ಥಿತಿವಾದ ಹಾಗೂ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲ ಪ್ರಜ್ಞೆ-ಮುಂತಾದ ನೂರಾರು ಸಾಮಾಜಿಕ-ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಅಂಶಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಅಂಶಗಳಾಗಿವೆ''(ಚಂದ್ರಶೇಖರ್, 1993).

ಆರ್ಥಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸಾಮಾಜಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ಅಭ್ಯಸಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಚಿಂತಕರು ಮಾತ್ರ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಅಂಶಗಳ ತಳಹದಿಯ ಮೇಲೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ಸಾಹಸ ತೋರಿದರು. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಂಶಗಳಷ್ಟೆ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಅಂಶಗಳು ಸಹ ಅಷ್ಟೆ ಮಹತ್ವ ಪಡೆದಿವೆ. ''Culture and development are vitally related. Three kinds of cultures may be relevent for development; Societal culture, political culture & organisational culture. The three cultures are interrelated. Political culture creates the enabling climate for development. Societal culture helps in shaping the strategy of development and organisational culture helps in developing behaviour norms which faciliate and accelerate development''(Udai, 1988;175-76). ''ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು

ಉದ್ದೀಪನಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ, ಪೋಷಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಜನತೆಯ ಆರ್ಥಿಕ ನಡವಳಿಕೆಯ ಮೇಲೆ, ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಸಮಾಜೋ ಆರ್ಥಿಕಾಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯು ನಿರ್ಣಾಯಕ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತದೆ''(ಅಲೆಕ್ಸಾಂಡರ್, 1991).

ಹೀಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಅಂಶಗಳು ಆರ್ಥಿಕ ಅಂಶಗಳಷ್ಟೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದ್ದರೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲ ಚಿಂತನೆಧಾರೆಯು ಇವುಗಳನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿ ತೀವ್ರತರವಾದ ಟೀಕೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿತು. ''ನೊಬೆಲ್ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ವಿಜೇತರಾದ ಲೇವಿಸ್ ಅವರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶ ಮಾನವನ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ವರ್ಧಿಸುವುದೇ ಆಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದ್ದರು. ಇದನ್ನೇ 90ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳು ಪ್ರಚುರ ಪಡಿಸಿವೆ. ಆದರೆ ವ್ಯತ್ಯಾಸವೆಂದರೆ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಈ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಪೂರೈಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅವರು ನಂಬಿದ್ದರು''(ಸ್ಟ್ರೀಟನ್, 1998;109).

1945ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಉತ್ಪನ್ನ ಏರಿಕೆಯಾಗಿತ್ತು. ಅದೇ ವೇಳೆಗೆ ಹಲವಾರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ವೈವಿಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿತ್ತು. ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಉತ್ಪಾದನೆ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇದ್ದಾಗಿಯೂ, ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಕಾರ್ಮಿಕ ಶಕ್ತಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಉದ್ಯೋಗ ಒದಗಿಸಲಾಗಲಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೇ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿನ ಲಾಭಗಳು ಕಡಿಮೆ ವರಮಾನದ ಗುಂಪುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ದೊರೆಯಲಿಲ್ಲ. 1960ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾದ ವರಮಾನದ ಏರಿಕೆಯು ವರಮಾನದ ಹಂಚಿಕೆಯನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದೆ, ಉದ್ಯೋಗ, ನ್ಯಾಯಬದ್ಧತೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದೆ ಎಂಬ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಕೆಲವರು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಉತ್ಪನ್ನವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮಾಪನವಾಗಿ ಕೈಬಿಡಲು ಬಯಸಿದ್ದರು.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವರಮಾನ, ಕೈಗಾರಿಕಾ ಉತ್ಪಾದನೆ ಇವುಗಳ ಮೂಲಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮಾಪನ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ಮೋರಿಸ್ ಅವರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದ ಭೌತಿಕ ಗುಣಾತ್ಮಕ ಜೀವನ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮೂಲಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮಾಪನ ಪ್ರಾರಂಭಗೊಂಡಿತು. ಈ ಸೂಚ್ಯಂಕವು ಜೀವನ ಆಯುರ್ಮಾನ, ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಒಂದು ಸಂಯುಕ್ತ ಸೂಚ್ಯಂಕ. ಈ ರೀತಿಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮಾಪನವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಅರ್ಥೈಸುವ ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಮಾಪನವಾಗಿದ್ದರೂ. ಅದರಲ್ಲಿ ವರಮಾನವನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡಿದ್ದರಿಂದ, ಅದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುವ ಪ್ರಬಲ

ಮಾಪನವಾಗಿ ಹೊರಸೂಸಲಿಲ್ಲ. ತರುವಾಯದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗ್ರಿಫನ್ ಅವರು ರೂಪಿಸಿದ ಮೂಲ ಅಗತ್ಯ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ (Bsic needs approach) ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮಾಪನದ ನಂತರದ ಹೆಜ್ಜೆಯಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿತು. ಈ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯು ವರಮಾನದ ಹೆಚ್ಚಾಳದಿಂದ ಮಾತ್ರವೇ ಬಡತನ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಒತ್ತಿ ಹೇಳುತ್ತದೆ. 'The basic needs approach has also always called for participatory community involvement and self-governing institutions in the design and implemention of projects and programmes. The best short-hand way of describing the basic needs approach is income, public services & participation. The basic needs concept is a reminder that the objective of development is to provide all human beings with the opportunity for a all full life. The basic needs approach recalled the fundamental concern of development, which is human being & their needs. This approach went behond abstractions such as money, income or employment. Basic needs is to move from the abstract to the cancrete, from the agreegate to the specific, from goods to people. The basic needs approach has great organising and integrating power intellectually as well as politically. Basic needs comprises more than economic benefits''(Streeten, 1998;114).

ಮೂಲ ಅಗತ್ಯ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯು ಈ ಹಿಂದಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪರಕಲ್ಪನೆಗಳಿಗಿಂತ ಭಿನ್ನವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಅರ್ಥೈಸಿತು. ಇದು ಜನತೆಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಮೂಲ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹತ್ವವನ್ನು ನೀಡಿತು. ಇದುವರೆಗೂ ವಸ್ತುಗಳ ಉತ್ಪಾದನೆ, ವರಮಾನಗಳಷ್ಟಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನವು ವಿಸ್ತೃತಗೊಂಡು ಜನತೆಗಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂಬ ತಥ್ಯವನ್ನು ಈ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ನೀಡಿತು. ಆರ್ಥಿಕೇತರ ಅಂಶಗಳು ಸಹ ಈ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಜೀವಂತಿಕೆಯನ್ನು ಪಡೆದವು. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಒಳಿತುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದ್ದರೂ, ಈ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಕೆಲವು ಮೂಲಭೂತ ಟೀಕೆಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಯಿತು. ಇದು ಸಮಾಜದ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗದ ಜನತೆಯನ್ನು ತನ್ನ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ ಎನ್ನಬಹುದು. ಇದು ಜನತೆಗೆ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯ ನೀಡಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಹೊರತಾಗಿ, ಒದಗಿಸಿದ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ತನ್ನದಾಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಬೇಕಾದ ಧಾರಣಶಕ್ತಿ ಕುರಿತಂತೆ ಇದು ಏನನ್ನು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕಿಂತ, ಜನತೆ ಅದನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯು ಈಗಿನ ಜನತೆಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು, ಭಾವಿ ಜನಾಂಗದ ಕುರಿತು ಇದು ಚಕಾರವೆತ್ತದೆ ಇರುವುದನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು.

1970 ಮತ್ತು 80ರ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಜಗತ್ತಿನ ಹಲವಾರು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಉತ್ಪನ್ನ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೂ, ಹೆಚ್ಚಾದ ಉತ್ಪನ್ನದಿಂದ ಜನತೆಯ ದುಸ್ಥಿತಿ ತೀವ್ರತರದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದಿಲ್ಲ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾದ ವರಮಾನ ತನ್ನಿಂದ ತಾನಾಗಿಯೇ ಸಮಾಜದ ಜನತೆಗೆ ದೊರೆಗೊಳ್ಳಲಾರದು ಎಂಬುದು ಮನವರಿಕೆಯಾಗಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಜನತೆಗಾಗಿ, ಜನತೆಗೋಸ್ಕರ, ಜನರಿಂದ, ಹಂಬಲಿಸುವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಡೆಗೆ ಹಾಗೂ Trickle downಗೆ ಬದಲಾಗಿ Bottom up ಮಾದರಿಗಳ ಕಡೆಗೆ ಚಿಂತಕರು ಗಮನ ಹರಿಸಲಾರಂಭಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲದೇ ಹಿಂದಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಚಿಂತನೆಗಳು ಲಿಂಗನಿರಪೇಕ್ಷ, ವರ್ಗ ನಿರಪೇಕ್ಷಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದರಿಂದ, ಲಿಂಗ ಸಾಪೇಕ್ಷ, ವರ್ಗ ಸಾಪೇಕ್ಷ ಕುರಿತಾದ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಗಳ ಕಡೆಗೂ ಸಹ ಚಿಂತನೆಗಳು ಪ್ರಾರಂಭಗೊಂಡವು. ಹೀಗಾಗಿ 1980ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು, ಮಕ್ಕಳು, ಭೌತಿಕ ವಾತಾವರಣ ಮಾಸವ ಹಕ್ಕುಗಳು, ರಾಜಕೀಯ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ, ಸಶಕ್ತಿಕರಣ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರ್ತಿಕರಿಸಿದವು. ಕಳೆದೆರಡು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಉದ್ದೇಶ ಕುರಿತಂತೆ ನಡೆಯುವ ಚರ್ಚೆಗಳು ಹೊಸ ರೂಪ ಪಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು ಕೇವಲ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ವರಮಾನ ಹಂಚಿಕೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಇಂದು ಸೀಮಿತವಾಗಿಲ್ಲ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಆರೋಗ್ಯ, ಜೀವನ ಆಯುರ್ಮಾನ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಆಯಾಮಗಳು, ಸರ್ಕಾರ ನೀತಿಗಳ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಚಿಂತನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಲ್ಪಡುತ್ತಿವೆ.

1990ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಸ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಾಗಿ ಹೊರಸೂಸಿತು. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂಬ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿದವರು ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ ಅವರು ಮತ್ತು ಮೆಹಬೂಬ್-ಉಲ್-ಹಕ್ ಅವರು. ಯುಎನ್‌ಡಿಪಿಯು 1990ರಿಂದ ವಿಶ್ವದ 174 ದೇಶಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ವರಮಾನದ ಹೆಚ್ಚಳವೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂದರೆ ದೀರ್ಘವಾದ ಆಯುರ್ಮಾನ, ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಜೀವನ, ದೃಢಕಾಯರಾಗಿರುವುದು ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವಲ್ಲಿ ಸ್ವತಂತ್ರರಾಗಿರುವುದು. ಈ ಬಗೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಹೃದಯ ಭಾಗಗಳೆಂದರೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಗಳಾಗಿವೆ. ಈ ಹಿಂದಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳು ಲಿಂಗ ತಟಸ್ಥ, ಮೌಲ್ಯನಿರಪೇಕ್ಷ, ವರ್ಗ ತಟಸ್ಥತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದರೆ. ಈ ವಿಚಾರ

ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಲಿಂಗಸಾಪೇಕ್ಷ, ವರ್ಗ ಸಾಪೇಕ್ಷಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಮರೆಮಾಚಿದ್ದ ಮಹಿಳೆಯರು, ಮಕ್ಕಳು, ಆರೋಗ್ಯದಂಥ ವಿಷಯಗಳು ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿವೆ. ವರಮಾನಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾನವ ಕೇಂದ್ರಿತ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಸ್ಥಿತ್ಯಂತರಗೊಳಿಸಿದೆ. ಆರ್ಥಿಕ ಅಂಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕೇತರ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಮೇಳೈಸಿಕೊಂಡಿರುವುದು ಇದರ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯವಾಗಿದೆ. ''ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾನವನ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಗಳ ಮೂಲಕ ಅರ್ಥೈಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಜನತೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಜೀವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ? ಅವರು ದೀರ್ಘಕಾಲ ಬಾಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ, ಜನತೆ ಅನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ತಡೆಯುವ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಮರಣ ಹೊಂದುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಜನರು ಸಾಕ್ಷರರಾಗಿದ್ದರೆಯೇ? ತಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಸಂತೋಷವಾಗಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ''(ಆನಂದ, 1994;76). ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಜನತೆ, ಜನತೆಯ ಆಯ್ಕೆಗಳು, ಜನತೆಯ ಆಶೋತ್ತರಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗಿರಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಇದು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸುತ್ತದೆ.

ಮೊದಲ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯು ''ಮಾನವನ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ವರ್ಧಿಸುವುದೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ'' ಎಂದು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಿದೆ. ಮೊದಲ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯ ಮೊದಲ ಸಾಲುಗಳು ಈ ರೀತಿಯಿವೆ. ''ಜನತೆಯೇ ದೇಶದ ನಿಜವಾದ ಸಂಪತ್ತು. ಜನತೆಯು ದೃಢಕಾಯರಾಗಿ, ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಸಂತೋಷವಾಗಿ ಜೀವನ ನಡೆಸಲು ಬೇಕಾಗಿರುವ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವುದೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶ. ಇಂಥ ಸರಳ ಮತ್ತು ಬಲಯುತವಾದ ಸತ್ಯವನ್ನು ಭೌತಿಕ ಮತ್ತು ಹಣಕಾಸಿನ ಸಂಪತ್ತಿನ ಚಿಂತನೆಗಳಲ್ಲಿ ಮರೆಯಲಾಗಿತ್ತು''(ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್, 1990;1) ಜನತೆಯ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವುದೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಇದು ಕೇವಲ ಬಡಜನತೆ ಬಡರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ''(ಹಕ್, 1996) ''ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಉದ್ದೀಪನಗೊಳಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ, ಅದರ ಫಲಿತಗಳನ್ನು ಸಮಾನವಾಗಿ ಹಂಚುತ್ತದೆ. ಇದು ಪರಿಸರವನ್ನು ವಿನಾಶಗೊಳಿಸದೇ ಅದನ್ನ ವಿಕಸಿತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ; ಜನತೆಯನ್ನು ಅಂಚಿಗೆ ನೂಕದೇ, ಅವರನ್ನು ಸಶಕ್ತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ; ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಬಡ ಜನತೆಗೆ, ಅವರ ಆಯ್ಕೆಗಳಿಗೆ, ಅವರ ಅವಕಾಶಗಳಿಗೆ ಆದ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಇದು ಜನಪರ ನಿಸರ್ಗಪರ,

ಉದ್ಯೋಗಪರ, ಮಹಿಳಾಪರವಾಗಿದೆ''(ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್, 1994). ''ಮಾನವನ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ವರ್ಧಿಸುವುದೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ತಾತ್ವಿಕವಾಗಿ ಮಾನವನ ಆಯ್ಕೆಗಳು ಅಸಂಖ್ಯಾತ ಹಾಗೂ ಅವು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಮಾನವನ ಸಂಪೂರ್ಣ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಮೂರು ಅಂಶಗಳು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ- ಜನತೆ ದೃಢಕಾಯರಾಗಿ ಬಾಳಲು ಒಳ್ಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಸುಧಾರಿತ ಜೀವನ ನಡೆಸಲು ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳು- ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಈ ಆಯ್ಕೆ ಅಥವಾ ಅವಕಾಶಗಳು ಜನತೆಗೆ ದೊರೆಯದಿದ್ದರೆ ಇತರ ಅನೇಕ ಅವಕಾಶಗಳು ದೊರೆಯದೇ ಹೋಗುತ್ತವೆ.''(ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್, 1990). ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎರಡು ಬದಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಒಂದೆಡೆ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸುವುದು. ಮತ್ತೊಂದೆಡೆ ಜನತೆಯಲ್ಲಿ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು-ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆ, ಜನತೆಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು-ಹಾಗೂ ಈ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ತಮ್ಮನ್ನು ಸಾಮಾಜಿಕ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ, ರಾಜಕೀಯ, ಉತ್ಪಾದಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು. ಈ ಹೊಸ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ಪ್ರಕಾರ, 'ವರಮಾನ' ಜನತೆಗೆ ಬೇಕಾಗಿರುವ ಹಲವಾರು ಆಯ್ಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಾತ್ರ. ಅದು ಮುಖ್ಯವಾದುದು ಸಹ. ಆದರೆ ಅದೇ ಅಂತಿಮವಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯಗಳು ಮಾನವನಿಗೆ ವರಮಾನವಷ್ಟೆ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿರುವ ಇತರ ಆಯ್ಕೆಗಳಾಗಿವೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂಬುದು ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಸಂಪತ್ತಿಗಿಂತಲೂ ಮಿಗಿಲಾದುದು. ಇದರ ಕೇಂದ್ರ ಬಿಂದು ಜನತೆ.

ಬಹುಮುಖ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವವನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಮೆಹಬೂಬ್-ಉಲ್-ಉಕ್‌ರವರು ವಿಶ್ವದ ಉನ್ನತ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಅಲಂಕರಿಸಿದ್ದರು. ಅವರು ಇಂದು ನಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಇಲ್ಲದಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ಅವರು ರೂಪಿಸಿದ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಗಳು ಅವರನ್ನು ಜೀವಂತಗೊಳಿಸಿವೆ. ಹಕ್ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಕ್ಕೆ 'ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ', 'ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿ'ಗಳ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಸ್ಥಿರ ಸ್ಥಾಯಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಮೆಹಬೂಬ್-ಉಲ್-ಉಕ್‌ರವರು ಸೇನ್, ಮೇಘನಂದ್ ದೇಸಾಯಿ, ಸುಧೀರ್ ಆನಂದರೊಡಗೂಡಿ ಸಂಯುಕ್ತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (UNDP)ದ ಮೂಲಕ ಹೊರತಂದಿರುವ 'ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳು' ವಿಶ್ವ ಮನ್ನಣೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. ಈ ವರದಿಗಳ ಮೂಲಕ ಹಕ್ ಮತ್ತು ಸೇನ್ ರವರು ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ನಂಬಲಾಗಿದ್ದ 'ವರಮಾನ ಕೇಂದ್ರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ'ಯನ್ನು ''ಮಾನವ ಕೇಂದ್ರಿತ ಅಬಿವೃದ್ಧಿ'ಯನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಿದುದು ಈ ಶತಮಾನದ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೆಂದು ಹೇಳಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಕೇವಲ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಕ್ಕೆ, ಅಲ್ಲಿಯ ಸೂತ್ರಗಳ ಚೌಕಟ್ಟಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದ, 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿ' ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯನ್ನು, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಸಾಮಾಜಿಕ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ, ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ, ಮಾನವೀಯ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ, ಪರಿಚಯಿಸಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಯವರಗೆ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕತೆ, ಏಕಕಾರಿ ಸ್ವರೂಪ, ಮೌಲ್ಯ ನಿರಪೇಕ್ಷತೆಯಾಗಿದ್ದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮೀಮಾಂಸೆಯನ್ನು, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಬಹುಳಕಾರಿ, ಮೌಲ್ಯ ಸಾಪೇಕ್ಷ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು' ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸುತ್ತವೆ.

'ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಚೌಕಟ್ಟು ಸರಕಾರದ ಸಾಧನೆಗಳೇನು ಮತ್ತು ಸೂತ್ರಗಳನ್ನು ವಾಡಿಕೆಯಾಗಿ ಪಟ್ಟಿಮಾಡಿರುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರತಾಗಿದೆ. ಸರಕಾರದ ಸಾಧಾರಣಾ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಾಚೆ, ರಾಜ್ಯದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸಮಗ್ರತಾ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೊಸದಾಗಿ ಅವಲೋಕಿಸಿ, ಪ್ರಸ್ತುತ ಧೋರಣೆಗಳ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಬಲಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಲ್ಲಿ ಇದು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. (ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, 1999:Viii) ಕ್ಷೇತ್ರಾಧಾರಿತ, ವಲಯಧಾರಿತ ನೀತಿ ನಿರೂಪಣೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವಲ್ಲಿ ಇದು ಹೊಸ ಬೆಳಕನ್ನು ಚೆಲ್ಲುತ್ತದೆ.

ದೇಶದ ಅತ್ಯಮೂಲ್ಯ ಸಂಪನ್ಮೂಲವೆಂದರೆ ಜನತೆ. ಜನತೆಯೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲ ಮತ್ತು ಕೊನೆ. ''ಪುರುಷ, ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರಬಿಂದುವಾಗಿಬೇಕು. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇವರ ಸುತ್ತಾ ಸುತ್ತಬೇಕೇ ಹೊರತು, ಇವರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸುತ್ತುವಂತಿಬಾರದು''(ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್, 1991;1). ಸೇನ್‌ರವರ ಮೂಲ ವಿಚಾರವೆಂದರೆ ಮನುಷ್ಯನಿಗಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೆ ವಿನಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾನವನ ಬದುಕಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಒಂದು ಕ್ರಿಯೆ. ಸೇನ್ ರವರು ವರಮಾನಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯ, ಆಯಸ್ಸು, ಆಹಾರ, ಅವಾಸ ಮುಂತಾದ ಅಂತಸ್ಥವಾದಿ ಗುಣಗಳನ್ನು ಮಾನದಂಡವನ್ನಾಗಿ ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಸೇನ್ ರವರು ರೂಪಿಸುವ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಅಕ್ಷರ ಆರೋಗ್ಯ-ಆಹಾರ ಕೇಂದ್ರಿತವೂ-ಮೌಲ್ಯ ವಿವೇಚನಾಶೀಲವೂ, ಲಿಂಗ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯವೂ ಆದ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಮಾನವನನ್ನು, ಆರ್ಥಿಕ ಉನ್ನತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು, ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಉಪಕರಣದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡದೇ, ಜನತೆಯೇ ದೇಶದ ಸಂಪತ್ತು, ಜನತೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೇ ನೈಜ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಪ್ರಚುರ ಪಡಿಸಿರುವುದು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಅತಿಮುಖ್ಯ ಗುಣವೆಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

''ಏಷಿಯಾ ಮತ್ತು ಪೆಸಿಫಿಕ್ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಸಂಯುಕ್ತ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಮೀಷನ್ (Escap)ನ ಏಪ್ರಿಲ್ 1988ರಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲಿ ಜಕಾರ್ತ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಕಾರ, ಆ ದೇಶಗಳು ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದವು''(ಮಾಥೂರ್, 1992;21). ಆಗಿನಿಂದಲೇ ಮಾನವ ಕೇಂದ್ರಿತ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒಲವು ನೀಡಲು ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು, ಆರ್ಥಿಕ ಉನ್ನತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಜನತೆಗೆ ಕೌಶಲ್ಯ ನೀಡುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಉಪಕರಣವಾದಿ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮಾನವ ಕೇಂದ್ರಿತ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಅಂತಸ್ಥವಾದಿ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡುತ್ತದೆ.

ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ''ಆರ್ಥಿಕತೆ'' ಮುಖ್ಯವೆನಿಸಿದರೆ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ 'ಸಮಾಜವು ಮುಖ್ಯವೆನಿಸಿದೆ. ''The Sustaiable Human Development helps us to formulate better human resources policies for future by focussing on the need to reduce & elimniate the income poverty & human poverty;(b) geder bias against women;(c) discriminations against ethnic & linguistic minorites;(d) the threat of oppressive state; and (e) negative externalities of Industrial-urbanisation like pollution and crimes. Improving human capital does, of course, enhance production and material prosperitly as it has in Japan & East-Asia. But it is well to remember Immanuel Kant's injuction ''to treat humanity as an end withal, never as means only" the quality of human life is an end''(ಹೆಗ್ಡೆ, 1998).

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಯೋಜನೆಗಳೆಲ್ಲವೂ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪರಿಪ್ರೇಕ್ಷ್ಯೆಯಿಂದ ಕೈಗೊಂಡಾಗ ಮಾತ್ರ ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಾಧ್ಯ. ಗ್ರಿಫಿನ್ (1991;11)ಅವರು ಎಚ್ಚರಿಸಿದಂತೆ, ''ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದರೆ ಜನತೆಯ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬ ಮಾಡಿದಂತೆ. ವಿಸ್ತೃತ ಅರ್ಥದಲ್ಲಿ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಸಹ ವಿಳಂಬ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ''.

ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಜನತೆಗೆ ಅವಶ್ಯವಿರುವ ಹಲವಾರು ಆಯ್ಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು. ಆದರೆ ಅದೇ ಅಂತಿಮವಾದುದಲ್ಲ. ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೊಂದಿಗೆ, ಜನತೆ ಆರೋಗ್ಯಯುತವಾಗಿ ಜೀವನ

ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಜನತೆ ಪೌಷ್ಠಿಕರಾಗಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಅವರು ಅಕ್ಷರಸ್ಥರಾಗಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ಸಹ ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಉತ್ತರ ಕೊಡಲಾರದು. ಜನತೆಯ ಹಲವಾರು ಬಯಕೆ, ಆಸೆ, ಆಯ್ಕೆಗಳು ಕೇವಲ ವರಮಾನದಿಂದ ಪೂರೈಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ವರಮಾನದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಜನತೆಗೆ ಅವಶ್ಯವಿರುವ ಒಂದು ಆಯ್ಕೆಯ ವಿಸ್ತರಣೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸಿದರೆ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ವರಮಾನದೊಂದಿಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ, ರಾಜಕೀಯ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ವರ್ಧಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಹಿಂದಿನ ಯಾವುದೇ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಿಗಿಂತಲೂ ವಿಸ್ತೃತವೂ, ವಿಪುಲವೂ ಆಗಿದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ಕುರಿತಂತೆ, ಚರ್ಚೆ, ವಿಚಾರ ಮಂಥನಗಳು ನಡೆಯುತ್ತವೆ. ಹಕ್, ಸೇನ್, ಸ್ಟ್ರೀಟನ್, ಮೇಘ್‌ನಂದ್ ದೇಸಾಯಿ ಮೊದಲಾದವರು ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸಿದರೆ, ಇನ್ನು ಕೇಲವರು ''ಸಿಂಗರ್(1994), ಶ್ರೀನಿವಾಸನ್ (1994) ಮೊದಲಾದವರು ಈ ಮೀಮಾಂಸೆ ಕುರಿತಂತೆ ಅಸಂತೃಪ್ತಿ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಸಿಂಗರ್ ಅವರು ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಿವ್ವಳ ಉತ್ಪನ್ನಕ್ಕೆ ಪರ್ಯಾಯವಾದ ಮಾದರಿ ಎಂದರೆ, ಶ್ರೀನಿವಾಸನ್ ಅವರು 'ಹಳೆಯ ಬ್ರಾಂದಿಯನ್ನು ಹೊಸ ಸೀಸೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ' ಎಂದು ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯನ್ನು ಟೀಕಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಿಲ್ಲ. ಇದು ಕೇವಲ ಸಾಮಾಜಿಕ ವೆಚ್ಚಗಳಿಗೆ, ಕಲ್ಯಾಣದಂತಹ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಮನ್ನಣೆ ನೀಡಿ, ಅನುಭೋಗ, ಉಳಿತಾಯ, ಹೂಡಿಕೆ, ವ್ಯಾಪಾರ ಮತ್ತು ತಾಂತ್ರಿಕತೆಯಂಥ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನಿಕೃಷ್ಟೀಕರಿಸಿದೆ ಎಂಬ ಟೀಕೆಗಳಿವೆ''(ಹಕ್, 1996) ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವು ರಾಜಕೀಯ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ, ಧಾರ್ಮಿಕ ಮೌಲ್ಯಗಳು, ಪರಿಸರ ಇತರೆ ವಿವಿಧ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಟೀಕೆಗಳಿವೆ.

ಈ ಎಲ್ಲಾ ಟೀಕೆಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಇತೀಚೆಗಷ್ಟೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿರುವ ಮಾದರಿಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಎಲ್ಲಾ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳದೇ ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ ಹಿಂದಿನ ಎಲ್ಲಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಿಂತ ಇದು ಸುಧಾರಿತ ಮಾದರಿ ಎಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. ರಾಜಕೀಯ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಮಾದರಿ ಒಳಗೊಂಡಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಟೀಕೆಯಲ್ಲಿ ಹುರುಳಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ, ಈ ಮಾದರಿಯು ಲಿಂಗಸಶಕ್ತೀಕರಣ ಮಾಪನ(GEM) ಎಂಬ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿದ್ದು, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯು ರಾಜಕೀಯ

ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾಳೆ ಎಂಬುವುದರ ಮೂಲಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಆಕೆಯ ಪಾಲ್ಗೊಳುವಿಕೆಯನ್ನು ಇದು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಹಕ್ ರವರು(1996) ತಮ್ಮ ಗ್ರಂಥದಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು(Political Freedom Index) ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು ಪ್ರಪಂಚದ ಎಲ್ಲಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ತಯಾರಿಸುವಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ತೊಂದರೆಗಳು ಎದುರಾದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಕೈಬಿಡಲಾಗಿದೆ. ಹಕ್ ಅವರ ಗ್ರಂಥದಲ್ಲಿ ಈ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಕುರಿತಂತೆ ಅಧ್ಯಯನ ಕ್ರಮ(Methodolgy) ಇದೆ. ಮುಂದಿನ ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಯತ್ನ ಕೈಗೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ. ಧಾರ್ಮಿಕತೆಯಂಥ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಪ್ರಮಾಣಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಅಳೆಯಲು ಅಸಾಧ್ಯವಾದ್ದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಲಾಗಿಲ್ಲ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವು ಎಲ್ಲಾ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆಮಕೊಂಡಿಲ್ಲವೆಂಬುದೆನೋ ನಿಜ. ಈ ಸೂಚ್ಯಂಕವು ಇತ್ತೀಚೆಗಷ್ಟೆ ರೂಪುಗೊಂಡ ಸೂಚ್ಯಂಕವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಇದರಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ, ಧಾರ್ಮಿಕ, ಪರಿಸರ ಸಂಬಂಧೀ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸುವುದರ ಕುರಿತಂತೆ ಇನ್ನು ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು, ಕೇವಲ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿದ್ದು, ಇದು ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ವಿರೋಧ (Anti-growth)ವಾದುದು ಎಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯವು ಸತ್ಯಕ್ಕೆ ದೂರವಾದುದೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂದರೆ 'ಮಾನವನು ಜೀವಿಸಲು ಇರುವ ಆಯ್ಕೆ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದೇ ಆಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಒಂದು ಆಯ್ಕೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಈ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಯು ಇಡೀ ಸಮಾಜದ ಒಳಿತನ್ನು ಬಯಸುವ ವಿಚಾರವನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಿಲ್ಲ. ಬದಲಾಗಿ, ಸ್ವಯಂಪೋಷಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದೆ. ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಎರಡನೆಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯು ಈ ರೀತಿ ಹೇಳುತ್ತದೆ. ''ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಇದಿಲ್ಲದೇ ಜನಹಿತದ ಸ್ವಯಂ ಪೋಷಿತ ಸುಧಾರಣೆ ಅಸಾಧ್ಯ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ಇದಷ್ಟೇ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣಗಳು ತನ್ನಿಂದ ತಾನಾಗಿಯೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಪರಿವರ್ತಿತವಾಗಲಾರವು. ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳ ನಡುವಿನ ಕೊಂಡಿಗೆ ನೀತಿ-ನಿರೂಪಕಗಳ

ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು, ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಅವಶ್ಯಕವು, ಅಗತ್ಯವೂ ಆಗಿದೆ(ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್, 1991;1-2). ಈ ಹೊಸ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಎಲ್ಲ ಟೀಕೆಗಳನ್ನು ನಿಜವೆನ್ನಾಲಿಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ''ಉತ್ಪಾದನಾ ಕೇಂದ್ರಿತ ಚಿಂತನೆಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಅಪರಾರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಈ ವಿಚಾರಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯನ್ನು ಟೀಕಿಸುತ್ತಿವೆ''(ಹಕ್, 1996;22).

''ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಾಲ್ಕು ಮಾರ್ಗಗಳ ಮೂಲಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ(Link) ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ''(ಹಕ್, 1996;22). ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯ, ಜನತೆಯ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ರಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಬಂಡವಾಳವನ್ನು ಹೂಡಿ, ಜನತೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡು, ಅದರ ಫಲಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು. ಈ ಕ್ರಮವನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳೆಂದರೆ, ಚೀನಾ, ಹಾಂಕಾಂಗ್, ಜಪಾನ, ಮಲೇಸಿಯಾ ಇತ್ಯಾದಿ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯ ಇದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಉದಾಹರಣೆಯಾಗಿದೆ.

ಎರಡನೆಯ ಕ್ರಮವೆಂದರೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ವರಮಾನ, ಆಸ್ತಿ, ಸಂಪತ್ತನ್ನು ಸಮಾನವಾಗಿ ಹಂಚುವುದರ ಮೂಲಕ, ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳ ನಡುವೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಬ್ರೆಜಿಲ್, ನೈಜರೀಯಾ, ಪಾಕಿಸ್ತಾನದಂತಹ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಹೆಚ್ಚಿದರೂ, ಅಲ್ಲಿ ಅದರ ವಿತರಣೆಯಲ್ಲಿ ಸಮಾನತೆಯಿಲ್ಲದ ಕಾರಣ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಹೆಚ್ಚಳವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿತಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಉದಾಹರಣೆ ಪಂಜಾಬ್ ರಾಜ್ಯವಾದರೆ, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಉದಾಹರಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಒಳ್ಳೆಯ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಒಳ್ಳೆಯ ವರಮಾನ ವಿತರಣೆಯ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ಸರಕಾರವೂ ರಚನಾತ್ಮಕವಾಗಿ, ಸುವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಇದು ಮೂರನೆಯ ಮಾರ್ಗ. ಇದಕ್ಕೆ ಉದಾಹರಣೆ ಎಂದರೆ ಕ್ಯೂಬಾ, ಜಮೈಕಾ, ಶ್ರೀಲಂಕಾ ಇತ್ಯಾದಿ ದೇಶಗಳು. ಆದರೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸ್ವಯಂ ಪೋಷಿತವಾಗಬೇಕಾದರೆ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡು ಜನತೆಯನ್ನು ಸಶಕ್ತೀಕರಣಗೊಳಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳ ನಡುವೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಸಾಧಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಇದು ನಾಲ್ಕನೆಯ ಮಾರ್ಗವಾಗಿದೆ.

ಸಮಗ್ರ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಾದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಉತ್ಪಾದಕತೆ ಮತ್ತು ಸಮಾನತೆ, ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಭೌತಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಮಾನವ ಕಲ್ಯಾಣ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳನ್ನು ತನ್ನಲ್ಲಿ ಅಡಕ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿವೆ. ಆರ್ಥಿಕ ಅಂಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕೇತರ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸಮ್ಮಿಲಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದು ಈ ಹೊಸ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಯ ಆಕರ್ಷಣೆಯ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ತನ್ನಿಂದ ತಾನಾಗಿಯೇ ಜನತೆಯ ಹಿತಕ್ಕೆ ಪರಿವರ್ತಿತವಾಗಲಾರದು. ಅದನ್ನು ಜನತೆಯ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಪರಿವರ್ತಿಸಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಸಾದರಪಡಿಸಿದೆ. ''ಬಡರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಬಡತನವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಇಲ್ಲವೇ ನಿವಾರಿಸಲು ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ವರಮಾನದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿಯ ಪರಿಮಾಣಾತ್ಮಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಷ್ಟೇ, ಅದರ ಗುಣಾತ್ಮಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಸಹ ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಏರಿಕೆಯು ಜನತೆಗೆ ದೊರೆಕಬೇಕಾದರೆ ಭೂ ಸುಧಾರಣೆ, ಪ್ರಗತಿಪರ ತೆರಿಗೆ ಪದ್ಧತಿ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಸೇವೆ, ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ, ಅವಕಾಶಗಳ ವಿಸ್ತರಣೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಭದ್ರತಾ ಯೋಜನೆಗಳು ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ''(ಹಕ್, 1996;15).

ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಕಥನದಲ್ಲಿ ಪುರುಷಶಾಹಿತ್ವ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಲಿಂಗ ನಿರಪೇಕ್ಷವಾಗಿದ್ದು, ಅದರ ಫಲಗಳೆಲ್ಲವೂ ಲಿಂಗಭೇದವೆನಿಸದೇ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅದು ಭಾವಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಶ್ರೇಣೀಕೃತ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಫಲಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪುರುಷರ ಪಾಲಾಗುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿಯ ಅವಕಾಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಹ ಲಿಂಗಭೇದ ಇರುವುದನ್ನು ಸೇನ್ (1984)ರವರ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಧೃಡಪಡಿಸಿವೆ. ಅನಾದಿ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಸಮಾಜವು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಹಲವಾರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ನಿರಕ್ಷರಸ್ಥರು, ನಿರುದ್ಯೋಗಿಗಳು, ಅಧಿಕಾರ ರಹಿತರು ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಂಥ ವಿಷಯಗಳು ಸಹ ಇದರಿಂದ ಹೊರತಾಗಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಅಧೀನಳೂ, ಅಪ್ರಧಾನಳೂ, ಕ್ರಿಯ ರಹಿತಳೂ ಆಗಿದ್ದ ಹಾಗೂ ಸಕೃಷ್ಟೀಕರಣಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದ ಮಹಿಳೆ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರಬಿಂದುವಿನಲ್ಲಿದ್ದಾಳೆ. ಮಹಿಳೆಯರು ರಾಜಕೀಯ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಬದಲಾವಣೆಯ ಪ್ರಮುಖ ನಿಯೋಗಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಕಥನವು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಂವೇದನಾಶೀಲವಾಗಿದೆ. 1995ರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯು

ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಲಿಂಗಸಂವೇದಿಯಾಗಿರದಿದ್ದರೆ, ಅದು ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾದುದು ಎಂಬ ಘೋಷಣೆಯನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ''ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಲಿಂಗಸಂವೇದಿಯಾಗಿರಬೇಕು. ಎಲ್ಲಾ ಜನತೆಯ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವುದೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂದಾದರೆ, ಅವಕಾಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಹೊರಗಟ್ಟಿದ್ದೆ ಆದರೆ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೇ ಡೊಂಕಾಗುತ್ತದೆ''(Speth, 1995; iii). ''ಮಹಿಳೆಯರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಸಶಕ್ತೀಕರಣದಂಥ ಸಂಗತಿಗಳಲ್ಲಿಯ ಬಂಡವಾಳ ಹೂಡಿಕೆಯ ಕ್ರಿಯೆಯು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆಯಲ್ಲದೇ, ಅದು ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೊಂದಿಗೆ ಸರ್ವಾಂಗೀಣ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಮಹತ್ವಪೂರ್ಣ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ''(ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್, 1995; 02). ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಧ್ಯೇಯವು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನ್ಯಾಯವನ್ನು ದೊರಕಿಸಿಕೊಡಬೇಕೇ ಹೊರತು ದಾನವಾದ ಅನುಕಂಪವನ್ನಲ್ಲ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರು ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮೂಡಿಸಬೇಕಾದ ಮತ್ತು ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕಾದ ಫಲಾನುಭವಿಗಳೆಂದು ಭಾವಿಸಬೇಕೆಂದು 1995ರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಿದೆ. ಕೈರೋದಲ್ಲಿ ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 1994ರಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತಾದ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮ್ಮೇಳನವೂ ಲಿಂಗಸಮಾನತೆ, ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಸಶಕ್ತಿಗೊಳಿಸುವುದು, ಮಹಿಳೆಯ ಮೇಲಿನ ದೌರ್ಜನ್ಯವನ್ನು ತಡೆಯುವುದು, ತಮ್ಮ ಫಲವಂತಿಕೆಯನ್ನು ತಾವೇ ತಡೆಯುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ನೀಡುವುದು ಈ ಮೊದಲಾದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸಮ್ಮೇಳನ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿತು. ಇವು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಬಂಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ Cornerstone ಎಂದೇ ಹೇಳಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ, ಪುರುಷರಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಜನತೆಯ ಧಾರಣಶಕ್ತಿ ವೃದ್ಧಿಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಮೊದಲು ಮಹಿಳೆಯರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿ ವೃದ್ಧಿಯಾಗಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಿದೆ.

''ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಕಥನದ ರೂವಾರಿಗಳಾದ ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ ಮತ್ತು ಮೆಹಬೂಬ್-ಉಲ್-ಹಕ್ ಅವರುಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ವರಮಾನದ ವರ್ಧನೆಯ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಭಾವಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ಬದುಕುವ ಅವಕಾಶಗಳ ಹಾಗೂ ಆ ಅವಕಾಶಗಳಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ವರ್ಧನೆಯ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಚಿಸುತ್ತಾರೆ. 'ಜನರು ಏನಾಗಿದ್ದಾರೆ' ಮತ್ತು 'ಏನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ' ಎಂಬ ಸಂಗತಿಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದ್ದಾವೆ. ವರಮಾನದ ಪ್ರಮಾಣವೆಷ್ಟು ಮತ್ತು ವರಮಾನದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಎಂಬ ಸಂಗತಿಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮಹತ್ವವಾಗಿದ್ದರೂ

ಸಹ ಅವೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲ ಎಂದು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಕಥನವು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸುತ್ತದೆ. ವರಮಾನದ ಪ್ರಮಾಣ ಹಾಗೂ ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗತಿ ಇವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಕರಣವಾದಿ ಮಹತ್ವ ಹೊಂದಿದ್ದಾವೆ ವಿನಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಂತಸ್ಥ ಗುಣವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಕಥನವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಲಿಂಗಸ್ವರೂಪದ ಬಗ್ಗೆ ಕುರುಡಾಗಿದ್ದರೆ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಕಥನವು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಂವೇದನಾಶೀಲವಾಗಿದೆ''(ಚಂದ್ರಶೇಖರ್, 1999ಕ). 1990ರ ಮೊದಲ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯ(UNDP) ಆಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಟರ್ ಆದ ಡ್ರ್ಯಾಪರ್ ಅವರು ಮೊದಲನೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯ ಮುನ್ನುಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಸಾರವನ್ನು ಈ ರೀತಿ ಹಿಡಿದಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

" ...we are rediscovering the essential truth that people must be at the centre of all development. The purpose of development is to offer people more options. One of their options is access to income-not an end in itself, but as a means to acquire human well-being. But these are other options as well, including longlife, knowledge, political freedom, personal security, community participation and guaranted human rights. People cannot be reduced to a single dimension as economic creature. What makes them and the study of development process fascinating is the entire specturm through which human capabilities are expanded and utilized''(Draper III, 1990:iii).

ಸಮಾನತೆ, ಸ್ವಯಂಪೋಷಕತೆ (Sustainablity), ಉತ್ಪಾದಕತೆ ಮತ್ತು ಸಶಕ್ತೀಕರಣಗಳು, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ನಾಲ್ಕು ಬಹುಮುಖ್ಯ ಉಪಾಂಗಗಳಾಗಿವೆ. ಜನತೆಯ ಜೀವನದ ಆಯ್ಕೆ, ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವುದೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂದಾದರೆ, ಜನತೆಯು ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಸಮಾನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರಾಜಕೀಯ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಅವಕಾಶಗಳು ಜನತೆಗೆ ಸಮಾನವಾಗಿ ದೊರೆಗೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸುತ್ತದೆ. ಸಮಾನತೆಯು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಹೃದ್ಯ ಭಾಗವಾಗಿದೆ. ನಾವು ಇಂದು ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಅವಕಾಶಗಳು ಮುಂದಿನ ಭಾವಿ ಜನಾಂಗಕ್ಕೂ ಸಹ ದೊರೆಗೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ 'ಸ್ವಯಂಪೋಷಕತೆ' ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮತ್ತೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅವಕಾಶಗಳು ಇಂದಿನ ಮತ್ತು ಮುಂದಿನ ಜನಾಂಗಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಿರುವಂತೆ ನಮ್ಮ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಬೇಕೆಂಬ ಅಂಶವನ್ನು

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು 'ಸ್ವಯಂಪೋಷಕತೆ'ಯ ಮೂಲಕ ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿದೆ. 'ಉತ್ಪಾದಕತೆ ಮತ್ತು 'ಸಶಕ್ತೀಕರಣ'ಗಳು, ನವ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಮತ್ತೆರಡು ಮುಖ್ಯ ಅಂಶಗಳಾಗಿವೆ. ''A Comprehensive concept, empowerment means that people are in a position to exercise choices of their own free will. It implies a political democracy in which people can influence decisions about their lives''(Haq, 1996:20). ಜನತೆ ತಮ್ಮ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವಲ್ಲಿ, ಸಮರ್ಥರು ಮತ್ತು ಸ್ವತಂತ್ರರು ಆಗಿರಬೇಕು. ಸರಕಾರದ ನೀತಿ-ನಿರೂಪಣೆಗಳು ಜನತೆಯ ಆಶೋತ್ತರಗಳಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸುವಂತಿರಬೇಕು. ಜನತೆಯು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ, ನೀತಿ-ನಿರೂಪಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಜನತೆಯ ಮನೆಬಾಗಿಲಿಗೆ ಆಡಳಿತವನ್ನು ತರುವಂತೆ ಅಧಿಕಾರವು ವಿಕೇಂದ್ರಿಕರಣಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಜನತೆಯಿಂದ ಜನರಿಗಾಗಿ, ಜನರಿಗೋಸ್ಕರವಾಗಿರಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಸಶಕ್ತೀಕರಣ ಅಂಶವು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸುತ್ತದೆ.

''ಇಂದಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳಲ್ಲಿ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ಸಮಗ್ರವಾದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಯಾಗಿದೆ. ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಹೂಡಿಕೆ, ಜನರ ಸಶಕ್ತೀಕರಣ, ಮೂಲ ಅಗತ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು, ರಾಜಕೀಯ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಮತ್ತು ಜನತೆಯ ಜೀವನ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಆಯಾಮಗಳೊಂದಿಗೆ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಇದು ತನ್ನಲ್ಲಿ ಅಡಕಮಾಡಿಕೊಂಡಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಜನತೆ ಜೀವನದ ನೈಜ ಪ್ರತಿಬಿಂಬವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ''(ಹಕ್, 1996;23).

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು 'ಮಾನವ ಭದ್ರತೆ'ಯ ವಿಷಯವನ್ನು ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿದೆ. 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿ' ಮತ್ತು 'ಭದ್ರತೆ'(Security)ಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ವಿಷದೀಕರಿಸಿರುವುದು ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಮುಖ್ಯ ಗುಣಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. ದೇಶದ ಗಡಿಭಾಗಗಳಿಗೆಷ್ಟೇ ರಕ್ಷಣೆಯಂಥ ವಿಷಯಗಳು ಮೀಸಲಾಗಿರದೇ, ಮಾನವ ಜೀವನಕ್ಕೂ ಸಹ ಸುರಕ್ಷತೆ ಭದ್ರತೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸುತ್ತದೆ. ಹಕ್ ಅವರು 'ಭದ್ರತೆ/ಸುರಕ್ಷತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಹೀಗೆ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

''* Security of people not just territory.

* Security of individuals, not just of nations.

* Security through development, not through arms.

* Security of all the people everywhere in their homes, in their jobs, in their street, in their communities in their environment''(Haq, 1996;115).

ಮಾನವ ಸುಭದ್ರತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಆಸಕ್ತಿ ಹೊಂದಿರುವ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ದೇಶಗಳು, ತಮ್ಮ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಮಿಲಿಟರಿಯ ಮೇಲೆ ಮಾಡುವ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಿ, ಆ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಂಥ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ವರ್ಗಾಂತರಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಬಹುದು ಎಂಬುವುದನ್ನು ಸಾಬೀತು ಪಡಿಸಿದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ದೇಶಗಳು ತಮ್ಮ ಮಿಲಿಟರಿ ವೆಚ್ಚಕ್ಕಾಗಿ ಅನಿಯಂತ್ರಣವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಿವೆ. ಈ ದೇಶಗಳು ಭೌಗೋಳಿಕ ರೇಖೆಗಳ ರಕ್ಷಣೆಗಳಿಗಿಂತ, ತಮ್ಮ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯ ಜನತೆಗೆ ರಕ್ಷಣೆ/ಸುಭದ್ರತೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ದೇಶಗಳಿಗೆ ದಾರಿದೀಪವಾಗಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈವರೆಗೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರಧಾರೆಯಲ್ಲಿ ಮರೆಮಾಚಿದ್ದ ಮಾನವನ ಸುರಕ್ಷತೆ/ಭದ್ರತೆಯಂಥ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಹೊಸ ತಿರುವನ್ನು ನೀಡಿರುವ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಇತರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳಿಗಿಂತ ವಿಶಿಷ್ಟವಾಗಿ ತೋರುವುದರಲ್ಲಿ ಆಶ್ಚರ್ಯಪಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಬಡವರ ಪರ, ಮಹಿಳೆಯರ ಪರ, ನಿಸರ್ಗಪರವಾಗಿರುವ ಈ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಿಮಾಂಸೆಯು 20ನೇ ಶತಮಾನದ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೆಂದು ಹೇಳಬಹುದಾಗಿದೆ.

2.2. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳು

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಕುರಿತ ಚರಿತ್ರೆಯ ಮೂಲವನ್ನು 15ನೆಯ ಶತಮಾನದ ಭೌಗೋಳಿಕ ಅನ್ವೇಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಅರಿವು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸಕ್ತಿ ಉಂಟಾದುದು ಕೇವಲ 1930ರ ಮಹಾ ಆರ್ಥಿಕ ದುಸ್ಥಿತಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎಂಬುದು ಈಗ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿನಲ್ಲಿ 1930ರ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಿರುದ್ಯೋಗ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಸಂಕಷ್ಟಗಳು ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡತೊಡಗಿತು. ಈ ಅರಿವಿನ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ 1936ರಲ್ಲಿ ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕಾಗಿ

ಬಾರ್‌ಲೊ ಆಯೋಗವನ್ನು ನೇಮಿಸಿತು. ಇದೇ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅಮೆರಿಕೆಯು 'ಟೆನ್ನಿಸ್ ಕಣಿವೆ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ'ವನ್ನು 1941ರಲ್ಲಿ ರೂಪಿಸಿತು. ಇವು ಪ್ರದೇಶವಾರು ಅಂತರಗಳನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ನೇಮಕಗೊಂಡ ಪ್ರಥಮ ಆಯೋಗಗಳಾಗಿವೆ. ಇಷ್ಟಾದರೂ ಸಹ 'ಪ್ರದೇಶ'ವನ್ನು ಅಧ್ಯಯನದ ಒಂದು ಘಟಕವೆಂದು ಆರ್ಥಿಕ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳು ಪರಿಗಣಿಸಲು ಸಿದ್ಧವಿರಲಿಲ್ಲ. ನೀತಿ-ನಿರೂಪಣೆಯಲ್ಲೂ 'ಪ್ರದೇಶ'ವು ಸೂಕ್ತ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಪಡೆಯಲಿಲ್ಲ. 'ಉತ್ತರ-ದಕ್ಷಿಣ' ಅಸಮತೋಲನವನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ನಿಜವಾದ ಅರಿವು ಎರಡನೆಯ ಮಹಾಯುದ್ಧದ ನಂತರ ಸ್ಫೋಟಗೊಂಡಿತೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. 'ಉತ್ತರ-ದಕ್ಷಿಣ' ಬಿರುಕು ಸಾರ್ವಜನಿಕವಾಗಿ ಆದ್ಯ ಗಮನವನ್ನು ಸೆಳೆಯಲು ಇಟಲಿಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಕಾರಣವಾಯಿತು. ಎರಡನೆಯ ಮಹಾಯುದ್ಧದ ನಂತರ ಕೈಗಾರಿಕೀಕರಣಗೊಂಡ ಉತ್ತರ ಮತ್ತು ಹಿಂದುಳಿದ ದಕ್ಷಿಣ ಎಂಬ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅಂತರ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿರುವುದು ಇಟಲಿಯ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿತು. ಅಲ್ಲಿಂದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಕುರಿತ ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲಿ 'ಉತ್ತರ-ದಕ್ಷಿಣ' ಬಿರುಕು ಎಂಬ ಪದಗುಚ್ಛ ಚಲಾವಣೆಗೆ ಬಂದಿತು.

ಪ್ರದೇಶ-ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಂತರಗಳು ಹೇಗೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ, ಅವು ಏಕೆ ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಅವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು ಹೇಗೆ? ಎಂಬ ವಿಷಯಗಳು ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಸೆಳೆದದ್ದು ಕೇವಲ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ. ಕೈಗಾರಿಕೀಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರಗಳು ಅನಿವಾರ್ಯ ಎಂಬ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳೂ ಒಕ್ಕೊರಲಿನಿಂದ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಅದರ ಕಾರಣ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಕಾಲಾವಧಿ ಮತ್ತು ಅವರು ಪರಿಹಾರವಾಗುವ ಬಗೆಯನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಏಕಾಭಿಪ್ರಾಯವಿಲ್ಲ.

ಈ ಕುರಿತಂತೆ ವಿಲಿಯಮ್ ಅಲೋನಸೊ ಎಂಬುವವರ ಮಾತುಗಳು ತುಂಬಾ ಅರ್ಥಗರ್ಭಿತವಾಗಿವೆ. ಅವನ ಪ್ರಕಾರ ''ರಾಷ್ಟ್ರದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ತಜ್ಞರು ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಕೆಲವರ ಪ್ರಕಾರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಆರಂಭದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರವು ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ತೀವ್ರಗೊಂಡ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವು ಪರಿಹಾರವಾಗುತ್ತವೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಗುಂಪಿನ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯೆನ್ನುವುದು ವಿಷ ಚಕ್ರದ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಕೇಂದ್ರವು ಹೆಚ್ಚು ಶಕ್ತಿಶಾಲಿಯಾಗುವುದರಿಂದ ಪರಿಧಿಯು ಬಲಹೀನವಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೊಂದು ಗುಂಪಿನ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ

ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಲಕ್ಷಣವೆನ್ನುವುದು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದೊಂದು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರಾಜಕೀಯ ಪ್ರಶ್ನೆಯಾಗಿದೆ''(ವಿಲಿಯಂ ಅಲೋನಸೊ, 1968). ವಿವಿಧ ಗುಂಪಿನ ತಜ್ಞರು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದ ವಿವಿಧ ಧೋರಣೆಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವಿವಿಧ ಪ್ರಮೇಯಗಳು ರೂಪುಗೊಂಡಿವೆ.

ಅಭಿಜಾತ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಪ್ರಕಾರ ಉತ್ಪಾದನಾಂಗಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅನಿರ್ಬಧಿತವಾಗಿ ಸಂಚಲನೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕತೆಯ ಸ್ವಯಂಚಲಿತ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಿಂದಾಗಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯೆಂಬುದು ಉಂಟಾಗಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ. ಎಸ್.ಸಿ. ಪಾಟ್ನಾಯಕ್ (1981;1)ಪ್ರಕಾರ ಬಂಡವಾಳಶಾಹಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಶ್ರಮ ಶಕ್ತಿಯು ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಚಲಿಸಬಹುದು. ಉದ್ಯೋಗದ ಅವಕಾಶಗಳು ಹಾಗೂ ದುಡಿಮೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಎಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೋ ಅಂಥ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯು ವಲಸೆ ಹೋಗುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಸಮಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬಂದು ಸಮತೋಲನ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮತೋಲನವೆನ್ನುವುದು ಕೇವಲ ತಾತ್ಪೂರ್ತಿಕ ಹಾಗೂ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾದ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ.

ನವಅಭಿಜಾತ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರದ ಪ್ರಕಾರ ಆರ್ಥಿಕತೆಯ ವಿಕೃತ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಿಂದಾಗಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮತೋಲನ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಈ ಬಗೆಯ ವಿಕೃತಿಗಳಿಗೆ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ದೋಷಗಳು ಹಾಗೂ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಬಿಕ್ಕಟ್ಟುಗಳೇ ಕಾರಣಗಳಾಗಿವೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಈ ದೋಷಗಳು ಹಾಗೂ ಬಿಕ್ಕಟ್ಟುಗಳು ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಸಂಚಲನೆಗೆ ತೊಡಕನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಅಸಮತೋಲನ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗಳು ಪರಿಪೂರ್ಣ ಸ್ಥಿತಿ ತಲುಪಿದ ಹಾಗೆ ಹಾಗೂ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಪರಿಪೂರ್ಣಗೊಂಡಾಗ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಸಮಾನತೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ನವಅಭಿಜಾತ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಧೋರಣೆಯಾಗಿದೆ. ಕೆಲವು ಲೊಕೇಶನ್ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳ ನಿಲುವೂ ಇದೇ ಆಗಿದೆ. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಸಂಹರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಅಭಿಜಾತ ಹಾಗೂ ನವಅಭಿಜಾತ ಆರ್ಥಿಕ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿಲ್ಲ.

''ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲದಲ್ಲೇ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಅಂತರ್ಗತಗೊಂಡಿದೆ ಎಂಬ ಬೀಜ ಸಿದ್ಧಾಂತವನ್ನು 'ಬೆಳವಣಿಗೆ ಧ್ರುವ' ಎಂಬ ಸಿದ್ಧಾಂತಕ್ಕೆ ಒಯ್ಯಬಹುದಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ರೂಪಿಸಿದವರು ಫ್ರಾನ್ಸ್ ದೇಶದ ಫೆರೋಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ಬೋರವಿಲ್ಲೆ. ಎಫ್ ಫೆರೋಕ್ಸ್‌ನು 1955ರಲ್ಲಿ 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿ

ಧ್ರುವಗಳು' ಎಂಬ ಪರಿಭಾವನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿದ. ಇದರ ಮೂಲಕ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು ಸುಲಭವಾಯಿತು. ಅವನ ಪ್ರಕಾರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೆನ್ನುವುದು ಎಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲೂ ಚಿಗುರೊಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಅದು ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಧ್ರುವಗಳಲ್ಲಿ ಒಡಮೂಡುತ್ತದೆ. ತದನಂತರ ಅದು ಹರಡಲು ತೊಡಗುತ್ತದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಕಾಲಾನಂತರ ಅದು ಇಡೀ ಆರ್ಥಿಕತೆಯನ್ನು ವ್ಯಾಪಿಸುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿದ ಚೋದವಿಲ್ಲೆಯು ಧ್ರುವಗಳಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಮಡುಗಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಗೆಯನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ನಿರ್ಣಾಯಕವಾದ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಿದ''(ಶೇಷಾದ್ರಿ 1994;46). ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಧ್ರುವಗಳು ಹೇಗೆ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಇವರಿಬ್ಬರ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿವೆ. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಎನ್ನುವುದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲದಲ್ಲಿ ಅಂತರ್ಗತಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಸಂಗತಿ ಇವರಿಬ್ಬರ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳಿಂದ ನಿರೂಪಗೊಂಡಿತು. ಆದರೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳು ಪರಿಪೂರ್ಣ ರೂಪವನ್ನು ಗುನ್ನಾರ್ ಮಿರ್ಡಾಲ್, ಹರ್ಷ್‌ಮನ್, ಜೆ.ಆರ್.ಹಿಕ್ಸ್, ವಿಲಿಯಮ್‌ಸನ್ ಮತ್ತು ಅಲೋನಸೊ ಅವರುಗಳ ಕೃತಿಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿತು.

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಅಭಿಜಾತ ಮತ್ತು ನವಅಭಿಜಾತ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ತಳೆದ ಮುಗ್ಧ ನಿಲುವುಗಳನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿದವರು ಗುನ್ನಾರ್ ಮಿರ್ಡಾಲ್ (1958). ಆರ್ಥಿಕತೆಗಳು ತಮ್ಮಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾವು ಸಮತೋಲನ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಎಂಬ ಅಭಿಜಾತ ಮತ್ತು ನವ ಅಭಿಜಾತ ತಜ್ಞರ ನಿಲುವನ್ನು ಮಿರ್ಡಾಲ್ ಪ್ರಶ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತಮ್ಮಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾವೆ ಪರಿಹಾರಗೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಮಿರ್ಡಾಲ್ ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿದರು. ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಶಕ್ತಿಗಳ ಮೂಲ ಲಕ್ಷಣವೇ ಅಸಮತೋಲನವನ್ನು ಉಲ್ಬಣಗೊಳಿಸುವುದಾಗಿದೆ. ಅವು ಸಮತೋಲನವಾದಿ ಶಕ್ತಿಗಳಲ್ಲ. ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಬಲಿಗೊಟ್ಟು ಮುಂದುವರಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಆಕರ್ಷಿಸಿಕೊಂಡು ವೇಗವಾಗಿ ಬೆಳೆದುಬಿಡುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಆದಾಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮತೋಲನ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಇವು ಕಾಲಾನಂತರ ಹೆಚ್ಚು ಶಕ್ತಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ತೀವ್ರಗೊಳಿಸಿಬಿಡುತ್ತವೆ. ಮಿರ್ಡಾಲ್‌ರ ಕೆಳಕಂಡ ಮಾತುಗಳು ತುಂಬಾ ಮಾರ್ಮಿಕವಾಗಿವೆ. ''ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಶಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಬಿಟ್ಟುಬಿಟ್ಟರೆ ಕೈಗಾರಿಕೆ, ವಾಣಿಜ್ಯ, ಬ್ಯಾಂಕಿಂಗ್ ವಿಮೆ, ಹಡಗು, ಸಾರಿಗೆ ಮುಂತಾದ ಎಲ್ಲ ವಲಯ ಅಥವಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಅತ್ಯಂತ ವೇಗವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಇದರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ವಿಜ್ಞಾನ, ಕಲೆ, ಸಾಹಿತ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಮುಂತಾದವುಗಳೆಲ್ಲ ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ

ಮಡುಗಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಬಿಡುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಮತ್ತಷ್ಟು ಹಿಂದುಳಿದು ಬಿಡುತ್ತವೆ.''(ಮಿರ್ಡಾಲ್, 1958;38) ಮಿರ್ಡಾಲ್‌ರ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪ್ರದೇಶವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಲು ತೊಡಗಿದರೆ ಅದು ಅತ್ಯಂತ ವೇಗದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯ ತೊಡಗುತ್ತದೆ. ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣವು ಉನ್ನತಗೊಂಡು ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಆಂತರಿಕ ಹಾಗೂ ಬಾಹ್ಯ ಆರ್ಥಿಕ ಅನುಕೂಲಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಪ್ತವಾಗುತ್ತವೆ. ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಕ್ಷಯಿಸುತ್ತಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಕ್ಷಯಿಸುತ್ತವೆ. ಮಿರ್ಡಾಲ್‌ರ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಮುಂದೆ ಆರ್.ಬಿ.ಹೂಸ್ ಎಂಬುವ ತಜ್ಞನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಬೆಳೆಸಿದನು.

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಎಂಬುದು ಹೇಗೆ ವಿಷ ಚಕ್ರದ ರೂಪ ಪಡೆದು ವರಮಾನದ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ದಾರಿಮಾಡಿ ಕೊಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ವಿವರಿಸಲು ಮಿರ್ಡಾಲನು ಎರಡು ಮಹತ್ವದ ಪರಿಭಾವನೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿದ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮೊದಲನೆಯದು 'ವಿಸ್ತರಣಾ ಪರಿಣಾಮ'(Spread Effect) ಮತ್ತು ಎರಡನೆಯದು 'ಕ್ಷಯಗುಣ ಪರಿಮಾಣ'(Backwash Effect). ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಹಾಗೂ ತೀವ್ರಗೊಳಿಸುವ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು 'ಕ್ಷಯಗುಣ ಪರಿಣಾಮ'ಗಳೆಂದು ಮತ್ತು ಪ್ರದೇಶವಾರು ಅಂತರಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವ ಗುಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು 'ವಿಸ್ತರಣಾ ಪರಿಣಾಮ'ಗಳೆಂದು ಮಿರ್ಡಾಲ್ ವಿವರಿಸಿದ್ದಾನೆ. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಸಮತೂಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ವಿಸ್ತರಣಾ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಅನುಕೂಲವಾಗಿದ್ದರೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಮೂಲದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯಗುಣ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಕ್ರಿಯಾಶೀಲವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಮಿರ್ಡಾಲನ ಪ್ರಕಾರ ಕ್ಷಯಗುಣ ಪರಿಣಾಮಗಳು ವಿಸ್ತರಣಾ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಬಲವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದ ಮಧ್ಯೆ ಪ್ರವೇಶವಿಲ್ಲದೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಮಿರ್ಡಾಲನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದ ಮತ್ತೊಂದು 'ಸತ್ಯ'ವೂ ನಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಭಾವಗರ್ಭಿತವಾದುದಾಗಿದೆ. ಅವನ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯು ಬಡ ಹಿಂದುಳಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ತೀವ್ರವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಮುಂದುವರಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರದೇಶವಾರು ಅಂತರಗಳು ಸಂಕುಚಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅವು ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತ ಅಧ್ಯಯನಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತೊಂದು ದೊಡ್ಡ ಹೆಸರೆಂದರೆ ಎ.ಓ.ಹರ್ಷಮನ್ (1958) ಅವರ ಪ್ರಕಾರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಕೆಲವು ಪ್ರಶಸ್ತ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನೆಲೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಹೀಗೆ ಕೆಲವು ಪ್ರಶಸ್ತ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನೆಲೆಗೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಸಹಜವಾಗಿದೆ. ಅವನ ಪ್ರಕಾರ ಭೌಗೋಳಿಕವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲ ಲಕ್ಷಣವೆಂದರೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯಾಗಿದೆ. 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಬಿಂದುಗಳು' ಅಥವಾ 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಧ್ರುವಗಳು' ಎಂಬ ಪರಿಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಅವನು ಬಳಸುತ್ತಾನೆ. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ಉಳಿದುಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ಉತ್ತರದ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಂಚಯನಗೊಳ್ಳುವ ಬಂಡವಾಳ, ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ದಕ್ಷಿಣ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಹರಿಯಲೇಬೇಕು ಇದರಿಂದ ಉತ್ತರ-ದಕ್ಷಿಣಗಳ ನಡುವಿನ ಬಿರುಕು ಅಂತ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಅಂತ್ಯಗೊಳಿಸುವ ಶಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಹರ್ಷಮನ್ 'ಕೆಳಮುಖಿಯಾಗಿ ಹರಿಯುವ ಪರಿಣಾಮಗಳು' ಎಂದು ಕರೆದಿದ್ದಾನೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಂತರಗಳನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಶಕ್ತಿಗಳನ್ನು 'ಧ್ರುವೀಕರಣ ಪರಿಣಾಮ' ವೆಂದು ಕರೆದಿದ್ದಾನೆ. ಕೈಗಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಮುಂದುವರಿದ ಉತ್ತರ ಮತ್ತು ಹಿಂದುಳಿದ ದಕ್ಷಿಣಗಳ ನಡುವಿನ ಅಸಮ ಪೈಪೋಟಿ ಹಾಗೂ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಸಂಚಲನೆ- ಇವು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಉಲ್ಬಣಗೊಳಿಸುವ ಶಕ್ತಿಗಳು ಯಾವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ 'ಕೆಳಮುಖಿಯಾಗಿ ಹರಿಯುವ ಪರಿಣಾಮಗಳು' ಧ್ರುವೀಕರಣ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬಲವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತವೊ ಅಂತ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಪರಿಸಮಾಪ್ತಿಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಎಂಬುದು ಹರ್ಷಮನ್ ಅವರ ಅಭಿಮತವಾಗಿದೆ.

ಜೆ.ಆರ್.ಹಿಕ್ಸ್ (1958) ಪ್ರಕಾರ ಯಾವ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಕೃತಿಕ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳು ಅಧಿಕವಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತವೊ ಅಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಮಡುಗಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆರ್ಥಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಪ್ರಶಸ್ತ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ನೆಲೆಗೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಕಾಲಾನಂತರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಮುಂದುವರಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹರಿಯ ತೊಡಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಪರಿಹಾರಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಹಿಕ್ಸ್ ಬಳಸುವ ಎರಡು ಪರಿಭಾವನೆಗಳೆಂದರೆ 'ಕೇಂದ್ರಾಭಿಮುಖಿ ಶಕ್ತಿಗಳು'(Centripetal Forces) ಮತ್ತು 'ಕೇಂದ್ರ ವಿಮುಖಿ ಶಕ್ತಿಗಳು' (Centrifugal Forces). ಸರ್ಕಾರದ ಮಧ್ಯ ಪ್ರವೇಶದಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿನ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದು ಹಿಕ್ಸ್ ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಾಗಿದೆ. ಪ್ರದೇಶ-ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅಂತರಗಳು ಒಡಮೂಡುವುದು, ಅವು ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ತದನಂತರ ಅವು ಪರಿಹಾರವಾಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಅತ್ಯಂತ

ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ಹಾಗೂ ನಿದರ್ಶನಾತ್ಮಕ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿದರೆಂದರೆ ಜೆ.ಜಿ.ವಿಲಿಯಂಸನ್(1965). ಅವರ ಪ್ರಕಾರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಮೊದಲು ಪ್ರಶಸ್ತ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಗುರೊಡೆಯುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾದುದು ಮುಂದೆ ತೀವ್ರ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಎರಡು ಪ್ರದೇಶಗಳು ಒಂದೇ ಗತಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಸಾಧಿಸಿಕೊಂಡರೂ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿನ ಅಂತರದಿಂದಾಗಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ.

ವಿಲಿಯಂಸನ್ ಪ್ರಕಾರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಆದಿ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರಾಭಿಮುಖಿ ಶಕ್ತಿಗಳು ಪ್ರಬಲವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಒಂದು ಹಂತ ತಲುಪಿದ ಮೇಲೆ ಕೇಂದ್ರಾಭಿಮುಖಿ ಶಕ್ತಿಯು ಕ್ಷೀಣಿಸಿ ಕೇಂದ್ರವಿಮುಖಿ ಶಕ್ತಿಯು ಪ್ರಬಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯು ಪರಿಹಾರವಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಪ್ರದೇಶ-ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಮುಂದೆ ಸಮವಾಗುವ ಸಲುವಾಗಿಯೇ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಅಸಮವಾಗಿರುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಅನೇಕ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳನ್ನು, ಪ್ರಮೇಯಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇವು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ವಿವಿಧ ಮುಖಗಳನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಿಕೊಡುತ್ತವೆ. ಅಸಮಾನತೆ ಮತ್ತು ಸಮಾನತೆಗಳು ಒಂದೇ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಎರಡು ಮುಖಗಳು ಎಂಬುದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಿರುವ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳು ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿವೆ.

2. 3. ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಕುರಿತ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಬೆಳಕನ್ನು ಚೆಲ್ಲಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ-ದುಸ್ಥಿತಿಗಳ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮನ್ನಣೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿವೆ. 1990ರಿಂದ ಯುಎನ್‌ಡಿಪಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಣೆಗೊಳಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ನಂತರ ಹಲವಾರು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಅದೇ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ರಾಷ್ಟ್ರ, ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿವೆ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ದುಸ್ಥಿತಿಗಳ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಚಾಲಕ ಶಕ್ತಿಗಳಾಗಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ, ಸಾಕ್ಷರತೆ, ಶಿಕ್ಷಣ, ವರಮಾನ, ಬಡತನಗಳನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ನಡೆದಿರುವ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯ ಅಧ್ಯಯನಗಳನ್ನು ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಮೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿದೆ.

2. 3. 1. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಬಂಧಿ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ

1990ರಿಂದ ಯುಎನ್‌ಡಿಪಿಯು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸುತ್ತಾ, ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ತನ್ನಿಂದ ತಾನೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಗೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಸರ್ಕಾರಗಳ ಪ್ರಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆ ಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಸಂದೇಶವನ್ನು ಸಾರುತ್ತಲೇ ಬಂದಿವೆ. 1995ರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಲಿಂಗಸಂವೇದಿಯಾಗಿರದಿದ್ದರೆ ಅದು ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ''Eradicating poverty everywhere is more than a moral imperative-it is a practical possiblity''ಎಂಬುದು 1997ರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯ ಸಂದೇಶವಾಗಿದೆ.

ಮಾನವ ಆಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳಲ್ಲಿ ಇದುವರೆವಿಗೂ ಮೂರು ಬಗೆಯ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾಪನ ಮಾಡುತ್ತಾ ಬರಲಾಗಿದೆ. ಅವುಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ, 1.ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ (ಎಚ್‌ಡಿಐ), 2. ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ (ಜಿಡಿಐ) ಮತ್ತು 3.ರಾಜಕೀಯ ಸಶಕ್ತೀಕರಣದ ಮಾಪನ.

1997ರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಜಗತ್ತಿನ 175 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆನಡಾ, ಫ್ರಾನ್ಸ್, ನಾರ್ವೆ, ಯುಎಸ್‌ಎ ಮತ್ತು ಐಲ್ಯಾಂಡ್ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಮೊದಲ ಐದು ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ (Mali) ಮಾಲಿ, ಬುರ್‌ಕಿನಾ (Burkina) ನೈಜರ್ (Niger) ರೆವೆಂಡಾ, ಸಿಯಿರಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಕೊನೆಯ ಐದು ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಾಗಿವೆ. ಈ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಜಾಗತಿಕ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳನ್ನು ಅಧಿಕ, ಮಧ್ಯಮ, ಕಡಿಮೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಾಗಿ ವಿಭಾಗಿಸಲಾಗಿದೆ. 175 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ 64 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಅಧಿಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಾಗಿದ್ದರೆ, 66 ದೇಶಗಳು ಮಧ್ಯಮ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಾಧಿಸಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಪಂಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತವೆ. ಭಾರತ 138ನೇ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದು. ಕಡಿಮೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿರುವ 45 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಪೈಕಿ ಒಂದಾಗಿದೆ (ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್, 1997;146-47), ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳಲ್ಲಿ ಜಗತ್ತಿನ 146 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. 1997ರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ

ವರದಿಯಲ್ಲಿರುವಂತೆ 55, 55 ಮತ್ತು 36 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಉತ್ತಮ, ಮಧ್ಯ, ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಾಗಿವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ಸ್ಥಾನ 118ನೆಯದ್ದಾಗಿದೆ(ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್, 1997;151). ಇದೇ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವದ 94 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಲಿಂಗ-ಸಶಕ್ತೀಕರಣ ಮಾಪನ(GEM)ವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ 94 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಯಾರ್ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ನಾರ್ವೆ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. 45 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಲಿಂಗ ಸಶಕ್ತೀಕರಣ ಹೊಂದಿರುವ 31 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಕಡಿಮೆ ಲಿಂಗ ಸಶಕ್ತೀಕರಣ ಹೊಂದಿರದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಾಗಿವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಭಾರತವು 86ನೇ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಪ್ರವರ್ತಕ ಮೆಹಬೂಬ್ -ಉಲ್ -ಹಕ್ ರವರ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ''ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ-1997''ರಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾದ 7 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಏಳು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಲಂಕಾ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ (0.698ರಷ್ಟು ಮೌಲ್ಯ) ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ನೇಪಾಳ(0.335) ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ (ಹಕ್, 1997;28). ಈ ವರದಿಯು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ನಡುವೆ ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನವು ವೃದ್ಧಿಗೊಂಡಿದೆ. ಆದರೆ ಸರಕಾರದ ನೀತಿಗಳ ದೋಷದಿಂದಾಗಿ, ಅಧಿಕ ವರಮಾನ ಅಥವಾ ಉಚ್ಛ್ರಾಯ ಸ್ಥಿತಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ಬಾಳಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಫಲನಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಈ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ವರಮಾನದ ಏರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿದ ಸ್ಥಿತಿಸ್ಥಾಪಕತೆಯನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿಲ್ಲ(ಶ್ರೀಲಂಕ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ). ಈ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವು ಅಧಿಕವಿದ್ದು, ಅದನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಈ ವರದಿಯು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಿದೆ. ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ವರಮಾನದಷ್ಟೆ ವರಮಾನ ಹೊಂದಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು, ಈ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿರುವುದನ್ನು ಈ ವರದಿಯು ತಿಳಿಸುತ್ತಾ (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಭಾರತ-ವಿಯಟ್ನಾಂ ಪಾಕಿಸ್ತಾನ-ಗಾಯಾನ) ಕೆಲವು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ವರಮಾನವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಯಾಗಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನು ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸಿದೆ.

ಇದೇ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಭಾರತದ 15 ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ 1993ರ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ(ಪು.116). ಕೇರಳ ಅಧಿಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ

ಸೂಚ್ಯಂಕ(0.597)ದೊಂದಿಗೆ, ದೇಶದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಇದು ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಚೀನಾ ದೇಶಕ್ಕಿಂತಲೂ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದೆ. ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ 0.341 ಮೌಲ್ಯ ಪಡೆದು, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಹೊಂದಿರುವ ರಾಜ್ಯವಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ರುವಾಂಡಾ ದೇಶದ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಕರ್ನಾಟಕ 0.442 ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮೌಲ್ಯದೊಂದಿಗೆ 8ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. 1997ರ ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾಗಳಲ್ಲಿಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಭಾರತದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವ ಭೂಸುಧಾರಣೆ, ಪರಿಶಿಷ್ಟರಿಗೆ ನೀಡಿರುವ ಅವಕಾಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮೆಚ್ಚುಗೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅದೇ ವೇಳೆಗೆ ಇಲ್ಲಿರುವ ದುಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸಹ ವಿವರಿಸಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿಯೇ ಅತ್ಯಧಿಕ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರವೆಂದರೆ ಭಾರತ (ಪು.31). ಭಾರತದಲ್ಲಿರುವ ಉದ್ಯೋಗ ರಹಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆ (Jobless growth)ಬಗ್ಗೆ ಕಳವಳ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿರುವ ಈ ಅಧ್ಯಯನವು, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು-ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿತಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ, ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶಗಳು ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗಬೇಕು ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯಗಳ ಮೇಲೆ ಅಧಿಕ ಬಂಡವಾಳ ವಿನಿಯೋಗವಾಗಬೇಕಾಗಿದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಿದೆ.

ಶ್ರೀಲಂಕಾವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪವಾಡ ಸದೃಶ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದೆ. ಈ ಸಾಧನೆಯ ಹಿಂದಿರುವ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು 'ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ 1997'ರಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ 'ಶ್ರೀಲಂಕಾ' ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಅಗ್ರಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಶ್ರೀಲಂಕಾವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಇತರ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಮಾದರಿಯಾಗಿದೆ. ''ಇಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.90. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.90 ಸಾಕ್ಷರತೆ, ಶಾಲಾ ದಾಖಲಾತಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯಗಳಿಲ್ಲ. ಶೇ.93ರಷ್ಟು ಜನತೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿವೆ''(ಪು.51). ಇವೆಲ್ಲವೂ ಅಲ್ಲಿಯ ಸರಕಾರಗಳ ಪ್ರಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕ ನೀತಿಗಳಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಭುತ್ವಗಳು ಕಳೆದ ಐದು ದಶಕಗಳಿಂದಲೂ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಬಂಡವಾಳವನ್ನು ವಿನಿಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ತಮಿಳರು-ಸಿಂಹಳೀಯರ ನಡುವೆ 1950ರಿಂದಲೂ ಜನಾಂಗೀಯ ಘರ್ಷಣೆಗಳಿದ್ದಾಗಿಯೂ ಈ ದೇಶ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಿರುವುದು ಒಂದು ಅದ್ಭುತವೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. ಆದರೆ

ದುರಾದೃಷ್ಟವೆಂದರೆ, ಹೆಚ್ಚಾದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಲು, ಅಲ್ಲಿ ವರಮಾನವು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಶ್ರೀಲಂಕಾ ರಾಷ್ಟ್ರಕ್ಕೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಡುವೆ ಸಮತೋಲನ ಕಾಯ್ದುಕೊಂಡು ಬರಲು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಶ್ರೀಲಂಕಾ ದೇಶ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಡುವೆ ಸಮತೋಲನ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನು ಈ ವರದಿ ತಿಳಿಸಿದೆ.

ಪಾಪುಲೇಶನ್ ಪೌಂಡೇಷನ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾ(1998)ದವರು ಭಾರತದ 15 ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ, ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕ, ಪ್ರಜನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿಯ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ, ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕೇರಳ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಹರಿಯಾಣ, ಹಿಮಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ, ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ, ಪಂಜಾಬ್, ತಮಿಳುನಾಡು ರಾಜ್ಯಗಳು ಮಧ್ಯಮ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಾಧಿಸಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳಾಗಿವೆ. ಉಳಿದ ರಾಜ್ಯಗಳು ಕಡಿಮೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳಾಗಿವೆ. ಅಸ್ಸಾಂ, ಹಿಮಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ, ಕೇರಳ, ಓರಿಸ್ಸಾ, ತಮಿಳುನಾಡು ಮತ್ತು ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ರಾಜ್ಯ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನದಲ್ಲಿ ಹೊಂದಿರುವ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉನ್ನತ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದೆ. ಬಿಹಾರ, ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ ರಾಜ್ಯಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನಗಳೆರಡರಲ್ಲಿಯೂ ಏಕರೂಪವಾದ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿವೆ. ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ, ಗುಜರಾತ್, ಹರಿಯಾಣ, ಕರ್ನಾಟಕ, ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶ, ಪಂಜಾಬ್ ಮತ್ತು ರಾಜಸ್ತಾನ ರಾಜ್ಯಗಳು ರಾಜ್ಯ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನದಲ್ಲಿ ಉನ್ನತ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದ್ದರೂ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ರಾಜ್ಯಗಳು ಕೆಳಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿವೆ. ಹಕ್‌ರವರ(1997)ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ, ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಪಾಪುಲೇಶನ್ ಪೌಂಡೇಶನ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾರವರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಬಿಹಾರ ರಾಜ್ಯವು ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಪಾಪುಲೇಶನ್ ಪೌಂಡೇಶನ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾದವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಭಾರತಕ್ಕಿಂತಲೂ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ.

ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಯಥಾವತ್ತಾಗಿ, ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಒರಿಸ್ಸಾಗಳು ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿರುವ ಎರಡು

ರಾಜ್ಯಗಳಾಗಿವೆ. ಅಧ್ಯಯನ ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಅತ್ಯಾಧಿಕವಾಗಿರುವುದೇ ಈ ರಾಜ್ಯಗಳು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಕೆಳಸ್ಥಾನ ಹೊಂದಿರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಹಿಮಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ, ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ, ಪಂಜಾಬ್, ತಮಿಳುನಾಡು, ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳ ರಾಜ್ಯಗಳು ಅಧಿಕ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಹೊಂದಿದ್ದರೂ, ಅದು ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯದಷ್ಟು ಅಧಿಕವಾಗಿಲ್ಲ. ಬಿಹಾರ, ರಾಜಸ್ಥಾನ, ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮೌಲ್ಯವು ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಗುಜರಾತ್ ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ, ಅದೇ ರೀತಿ ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಅಸ್ಸಾಂ ರಾಜ್ಯಗಳ ಮೌಲ್ಯಗಳು ಏಕರೂಪವಾಗಿವೆ(ಪು.5).

ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಫೌಂಡೇಶನ್ ಹೊಸದಾಗಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕ(Reproductine Health Index)ವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ ಏಳು ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದೆ. ''Reproduction Health implies that people have the capacity to reproduce the freedom to decide if, when and how often to do''(ಪು.6). ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಕುರಿತಂತೆ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ 7ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಒಟ್ಟು 15 ರಾಜ್ಯಗಳ ಪೈಕಿ ಕೇರಳ ಉನ್ನತ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯವಿದೆ. ನಂತರ ಬಿಹಾರ ಮತ್ತು ರಾಜಸ್ತಾನ ರಾಜ್ಯಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಗಳು ಕಡಿಮೆ ಮೌಲ್ಯ ಹೊಂದಿರುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಅಂಶಗಳು ಕಾರಣಗಳಾಗಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ವಿವರವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದೆ. ಫೌಂಡೇಶನ್ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ, ಹೆಚ್‌ಡಿಐ, ಜಿಹೆಚ್‌ಐ ಮತ್ತು ಆರ್‌ಎಚ್‌ಐಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಷ್ಟ್ರದ 15 ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕವು ಕ್ರಮವಾಗಿ 8,8,7ನೆಯ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದ್ದು, ಮೂರು ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದ ಸ್ಥಿತಿಯು ಅಖಿಲ ಭಾರತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿನ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತಲೂ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ(ನೋಡಿ ಸ್ಟೇಟ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾಸ್ ಪಾಪುಲೇಶನ್, 1998).

ಶಿವಕುಮಾರ ಅವರು (1996), ಭಾರತ ಮತ್ತು ಅದರ 15 ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸ್ಯೂಚಂಕ(ಜಿಡಿಐ)ಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು ಜಗತ್ತಿನ 130 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳೊಂದಿಗೆ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ ಹೊರಬಂದ ತಥ್ಯಗಳೆಂದರೆ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮತ್ತು

ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮೌಲ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಕೇರಳ, ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ, ಗುಜರಾತ್ ರಾಜ್ಯಗಳು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಗರಿಷ್ಟ ಮೌಲ್ಯ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ, ಬಿಹಾರ, ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜಸ್ಥಾನಗಳು ಕನಿಷ್ಟ ಜಿಡಿಐ ಮೌಲ್ಯ ಹೊಂದಿದ್ದು, ಈ ರಾಜ್ಯಗಳು ತೀವ್ರತರವಾದ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ತಾರತಮ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿವೆ. ಜಗತ್ತಿನ 13 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಮಾತ್ರ ಬಿಹಾರ ಮತ್ತು ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಜಿಡಿಐ ಮೌಲ್ಯ ಹೊಂದಿವೆ. ಜಗತ್ತಿನ 175 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ 64 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಕೇರಳದ ಎಚ್‌ಡಿಐ ಮೌಲ್ಯಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮೌಲ್ಯ ಪಡೆದಿವೆ ಹಾಗೂ ಕೇವಲ 24 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್‌ಡಿಐ ಮೌಲ್ಯ ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದ ಹೆಚ್‌ಡಿಐ ಮೌಲ್ಯಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

ಈ ಅಧ್ಯಯನ ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಹಿಮಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ, ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ, ಕೇರಳ, ಗುಜರಾತ ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳ ಮೌಲ್ಯದ ನಡುವೆ ಕನಿಷ್ಟ ಅಂತರವಿದೆ. ಆದರೆ ಹರಿಯಾಣ, ಪಂಜಾಬ್, ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ, ಬಿಹಾರ ಮತ್ತು ಪಶ್ಚಿಮಬಂಗಾಳ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಎರಡು ಮೌಲ್ಯಗಳ ನಡುವೆ ಗರಿಷ್ಟಮಟ್ಟದ ಅಂತರವಿದೆ. ಹರಿಯಾಣ, ಪಂಜಾಬ್ ಮತ್ತು ಪಶ್ಚಿಮಬಂಗಾಳ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಗರಿಷ್ಠ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದರೂ, ಇವು ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿವೆ. ಪಶ್ಚಿಮಬಂಗಾಳ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ಅನುಪಾತ ಕಡಿಮೆಯಿರುವುದು ಮತ್ತು ಕೃಷಿಯೇತರ ವಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ಸರಾಸರಿ ಕೂಲಿಯಲ್ಲಿ ತಾರತಮ್ಯ ಇರುವುದರಿಂದ ಮೇಲಿನ ಎರಡು ಮೌಲ್ಯಗಳ ನಡುವೆ ಗರಿಷ್ಟ ಅಂತರವಿರುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅಧ್ಯಯನ ಗುರುತಿಸಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಬೇಕಾದರೆ, ಸಹಭಾಗಿತ್ವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ, ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸಿದೆ.

ಶಿವಕುಮಾರ್ ಅವರು ಭಾರತ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿರುವಂತೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ಸಹ ರಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಕೇರಳ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಬಿಹಾರ(13ನೇ ಸ್ಥಾನ) ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶ(14ನೇ ಸ್ಥಾನ) ಮತ್ತು ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ (15ಸ್ಥಾನ) ರಾಜ್ಯಗಳು ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ.

1995ರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯು ಲಿಂಗ ಸಶಕ್ತೀಕರಣ ಮಾಪನ (GEM)ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿದ ನಂತರ, ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಆ ರೀತಿಯ ಮಾಪನಗಳನ್ನು ರಚಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆದಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಇಂದಿರಾ(1996) ಆಶಾ(1996)ರವರ ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಪರ್ಯಾಯ ಲಿಂಗಸಶಕ್ತೀಕರಣ ಮಾಪನ ನೀಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿವೆ.

ಎರಡು ದಶಕಗಳ(1970-91) ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಭಾರತ ರಾಜ್ಯಗಳ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿಯ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ದತ್ತ(1997)ರವರ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನವು 1970-90ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರದ 17 ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು(Pattern) ತಿಳಿಯುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ತಥ್ಯಗಳೆಂದರೆ, ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣ ರಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಾಧನೆ ಮಾಡಿವೆ. ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯವು ವರಮಾನದ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿದ್ದರೂ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣಗಳ ಸಾಧನೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಧಾನ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. ಆರೋಗ್ಯ-ಶಿಕ್ಷಣಗಳಲ್ಲಿಯ ಸಾಧನೆ ಮತ್ತು ತಲಾ ವರಮಾನಗಳ ನಡುವೆ ಕಡಿಮೆ ಸಹ-ಸಂಬಂಧ ಇರುವುದನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನ ದೃಢಪಡಿಸಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣ ರಂಗಗಳ ಮೇಲಿನ ವೆಚ್ಚವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸುಧಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಮಹತ್ತರವಾದುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ರಿಗ್ರೇಷನ್ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಜಡತೆ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಇರುವುದನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನ ಗುರುತಿಸಿದೆ. ಪ್ರಾದೇಶಿಕವಾಗಿ, ಪಶ್ಚಿಮ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ, ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳ ರಾಜ್ಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಇತರ ರಾಜ್ಯಗಳಾದ ಅಸ್ಸಾಂ, ಬಿಹಾರಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿವೆ. ದಕ್ಷಿಣ ರಾಜ್ಯಗಳು ನಂತರದ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತವೆ. ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಗಳ ಸಾಪೇಕ್ಷ ಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಲಿಷ್ಟ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿರುವುದನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸಿದೆ(The relative positions of the states have hardly changed over the decades) ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ, ಭಾರತದ 17 ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ 8ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ.

ಭಟ್ಟಾಚಾರ್ಯರರು(1998) ಸಾಕ್ಷರತೆ, ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ವರಮಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳದ 16 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರದ 16 ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ

ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ಪಶ್ಚಿಮಬಂಗಾಳ ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು ಇವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಮುಖ ಫಲಿತಗಳೆಂದರೆ, ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ(1991ಕ್ಕೆ) ಕಲ್ಕತ್ತ, ಹೌರಾ, ಹೂಗ್ಲಿ, ಬೂರ್ಡಾನ್(Burdhan) ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮೊದಲ 4 ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಮಾಲಾಡಿ, ಮುರ್ಷಿದಾಬಾದ್, ಕೋಚ್‌ಬೇಹಾರ(Coachbehar) ಮತ್ತು ಪಶ್ಚಿಮ ದಿನಾಜಪುರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕೊನೆಯ 4 ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳ ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎರಡರಲ್ಲಿಯೂ ದುಸ್ಥಿತಿ ಇರುವುದನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನ ಗುರುತಿಸಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನದ ತಲಾವರಮಾನ(PCDP)ಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ.

ಇವರ ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ ಹೊರಬಂದ ಪ್ರಮುಖ ತಥ್ಯವೆಂದರೆ, ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಅಧಿಕ ಹೊಂದಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮಟ್ಟ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿಯ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮತ್ತು ನಗರೀಕರಣ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದ ಕೊಡುಗೆಗಳೊಂದಿಗಿನ ಸಂಬಂಧವು ವಿಲೋಮವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಲದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ನಗರೀಕರಣ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವು ಅನುಲೋಮವಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ನಗರೀಕರಣ ಹೊಂದಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಗರಿಷ್ಠಮಟ್ಟದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ತಲಾವರಮಾನ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳ ನಡುವಿನ ಸಹ ಸಂಬಂಧ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿಲ್ಲವೆಂದೂ, ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ವಲಯಗಳು ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳ ನಡುವಿನ ಸಹ ಸಂಬಂಧ ಅನುಲೋಮವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸಿದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಅಧ್ಯಯನಗಳಲ್ಲಿ ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಅಗ್ರಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಬಹುತೇಕ BIMARU ರಾಜ್ಯಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿವೆ.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತಂತೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಎರಡು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ನಡೆದಿವೆ. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರಕಾರದ ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗವು ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿದೆ. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ವಿನೋದ್ ವ್ಯಾಸಲು(1996)ರವರು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ವಾಣಿ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಸಲು(1996)ರವರು ಕರ್ನಾಟಕದ 19 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆ, ಜೀವನಾಯುಷ್ಯ ಮತ್ತು ವರಮಾನಗಳ ಕನಿಷ್ಠ ಮತ್ತು ಗರಿಷ್ಠಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಂದ ಆಯ್ದು ಒಂದು ರೀತಿಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದ್ದು, ಈ ಮೂರು ಚಲಕಗಳ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಆರಿಸಿಕೊಂಡು ಎರಡನೆಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ರಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಒಟ್ಟು ಆರು ಪರ್ಯಾಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇವರ ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ ಬಂದ ತಥ್ಯವೆಂದರೆ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಅಂತರಗಳಿವೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಮತ್ತು ದ್ವಿತೀಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಕ್ರಮವಾಗಿ 15, 17, 18 ಮತ್ತು 19ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿವೆ. ಆರು ಪರ್ಯಾಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ಸ್ಥಾನ ಸರಿಸಮಾನವಾಗಿ ಏಕರೂಪತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಅತಿಹೆಚ್ಚು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮೌಲ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿಯೇ ಹೆಚ್ಚು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮೌಲ್ಯ ಪಡೆದಿರುವ ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಅವು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತವೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನೇ ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ತುಂಬಾ ಹಿಂದುಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಕನಿಷ್ಟ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಾದರೂ ತರುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನ ಒತ್ತಿ ಹೇಳಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಚಾಲಕಶಕ್ತಿಯಾಗಿರುವ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬಂಡವಾಳ ವಿನಿಯೋಗವಾಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದೇ ವೇಳೆಗೆ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಗಳ ನಡುವೆ ಅಗತ್ಯ ಸಂಯೋಜನೆ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸುಧಾರಿಸಬೇಕಾದರೆ ರಾಜಕೀಯವಾಗಿ ನಿರಂತರವಾದ ಉತ್ತಮ ಬೆಂಬಲವು ಅವಶ್ಯಕ ಎಂದು ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ಅಭಿಪ್ರಾಯಪಟ್ಟಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ-1999 ವರದಿಯನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕ ಸರಕಾರ ಪ್ರಕಟಿಸಿದೆ. ಈ ವರದಿಯು ರಾಜ್ಯದ 20 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಕೊಡಗು, ಬೆಂಗಳೂರುನಗರ ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಮೊದಲ ಮೂರು ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿವೆ. ಜಿಡಿಐ ದರ್ಜೆಗಳು, ಹೆಚ್‌ಡಿಐ ದರ್ಜೆಗಳನ್ನೇ ಬಹುತೇಕವಾಗಿ ಅನುಸರಿಸಿವೆ. ಉಪ ಸಹರಾ ಆಫ್ರಿಕನ್ ದೇಶಗಳ ಸಾಕ್ಷರತೆಗಿಂತಲೂ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಎಂಬ ಸತ್ಯವನ್ನು ಈ ವರದಿ ಹೊರಹಾಕಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಭಾರತ 134ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ 131ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾಗಿವೆ ಎಂಬ ಕಳವಳಕಾರಿ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವರದಿ ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಜಿಡಿಐಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕೊಡಗು ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ 65ನೇ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದ್ದರೆ, ರಾಯಚೂರು 101ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಕೊಡಗು, ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕರ್ನಾಟಕದ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇವು 'ಮಧ್ಯಮ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ' ಇರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರುತ್ತವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕಡಿಮೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಸಾಲಿಗೆ ಸೇರ್ಪಡೆಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಕರ್ನಾಟಕ ಸರಕಾರ ಹೊರಬಂದಿರುವ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ-1999 ವರದಿಯು ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟಪವಾಗಿ ತೋರಿಸಿವೆ. ಈ ವರದಿ ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗದ ವಿಜಾಪುರ ಜಿಲ್ಲೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಾಗಿವೆ. ಈ ವರದಿಯು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕುರಿತಂತೆ 11 ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ್ದು, ಅವುಗಳ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಸಹ ನೀಡಿದೆ.

ವಿನೋದ್ ವ್ಯಾಸಲು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿರುವ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಕರ್ನಾಟಕದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯಲ್ಲಿ

ಕೊಡಗು ಜಿಲ್ಲೆ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ವ್ಯಾಸಲು ಅವರ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಕೊಡಗು ಮೂರನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಹೀಗೆ ಈ ಎರಡು ಅಧ್ಯಯನಗಳ ನಡುವೆ ರಾಜ್ಯದ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು ಕಂಡುಬಂದಿವೆ.

2.3.2. ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮಹತ್ವದ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಜೀವನಾಯುಷ್ಯ, ಶಿಶುಗಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ಸೂಚಿಗಳಾಗಿವೆ. ಆರೋಗ್ಯವು ಎಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶ, ಕಾಲಗಳಲ್ಲಿ ಏಕರೂಪತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಹಲವು ಸೂಚಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರಗಳಿರುವುದನ್ನು ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತಿಳಿಸಿವೆ. ಅಂಥಹ ಕೆಲವು ಪ್ರಮುಖ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಫಲಿತಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ 1997ರಲ್ಲಿ ಜಗತ್ತಿನ ವಿವಿಧ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯ ಸೂಚಿಗಳೊಂದಿಗೆ, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿರುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಮತ್ತು ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಸಹ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ 1960-1994ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಜೀವನಾಯುಷ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ, 'ಕೈಗಾರಿಕಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನಡುವೆ; ಮತ್ತು ಕನಿಷ್ಟ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ಮತ್ತು ಕೈಗಾರಿಕಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ. ಆದರೆ, ಪಶ್ಚಿಮ ಏಷ್ಯಾ ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ(ಹೆಚ್‌ಡಿಆರ್, 1997;224).

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ 1997ರ ಪ್ರಕಾರ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ, 1960-1994ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣಾ ಏಷ್ಯಾ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತ ನಡೆದಿವೆ. ಆದರೆ ಹಕ್ ಅವರ 1997 ಮತ್ತು 1998ರ ದಕ್ಷಿಣಾ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತಾದ ಅಧ್ಯಯನಗಳಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣಾ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನಡುವೆ ಅಂತರಗಳು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿವೆ(ಹಕ್, 1997;147 ಮತ್ತು 179).

ಎಕಾನಮಿಕ್ ಅಂಡ್ ಪೊಲಿಟಿಕಲ್ ವೀಕ್ಲಿ ಪೌಂಡೇಶನ್ (1994)ರವರು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿರುವ ಆರ್ಥಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳನ್ನು ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಪ್ರಕಾರ 1950-51ಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಿಂತ ಪುರುಷರೇ ಅಧಿಕ ವರ್ಷ ಜೀವಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ 91-92ರ ವೇಳೆಗೆ ಮಹಿಳೆಯರೇ ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಬದುಕುಳಿಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. 1970-71 ಮತ್ತು 1994-95ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ-ನಗರ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಇದೇ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ನಗರ-ಗ್ರಾಮೀಣ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ನಾರಾಯಣ(1997) ಅವರು ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿರವ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ. ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕಾಗಿ 1961-1981ರ ಅವಧಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಂಯುಕ್ತ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು (Composite Index of Health Development) ರಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇವರ ಅಧ್ಯಯನವು ''ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿದ್ದು, 1961-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಲಯದಲ್ಲಿರುವ ಅಸಮಾನತೆಯ-ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದೆ''(ನಾರಾಯಣ, 1997:118). ''ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1970-90) ಭಾರತದಲ್ಲಿಯ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕಿರಿದಾಗುವಂತೆ ತೋರುತ್ತಿಲ್ಲ'' ಎಂಬುದು ದತ್ತ(1991) ಅವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಫಲಿತವಾಗಿದೆ. ರಾವ್ (1999)ರವರು ಪ್ರತಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ವೈದ್ಯರುಗಳು ಮತ್ತು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಿಯಾಗಿ ಆಯ್ದುಕೊಂಡು, ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. 1980-81 ರಿಂದ 1995-96 ಇವರ ಅಧ್ಯಯನ ಅವಧಿಯಾಗಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ, ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯದ ಆರು ವಲಯಗಳ ನಡುವಿರುವ ಅಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಆಗಿಲ್ಲ. ಮನ್ನ(1998) 1961-66 ರಿಂದ 1990-92ರವರೆಗಿನ ಭಾರತದ 15 ರಾಜ್ಯಗಳ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣದ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯ ಅಧ್ಯಯನದೊಂದಿಗೆ, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣದ ಇಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ 1961-

92ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತ ನಡೆದಿದೆ. ಆದರೆ ಇಳಿಮುಖ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಕೇರಳ ಮತ್ತು ತಮಿಳುನಾಡುಗಳಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ತೀವ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ BIMARU ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಮಂದಗತಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರವಾಗುತ್ತಿವೆಯೋ ಅಥವಾ ಕುಗ್ಗುತ್ತವೆಯೋ ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಿಲ್ಲವಾದರೂ, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ಮತ್ತು ಹಿಂದುಳಿದ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿನ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುದು ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಅಂಥೋನಿ ಮತ್ತಿತರರು(1999) 1975-90ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ (ಪ್ರವೃತ್ತಿ) ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಫಲಿತಗಳು ಸಹ ಮನ್ನರವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಫಲಿತಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿವೆ. ಇವರು ರಾಜ್ಯಗಳನ್ನು, ಅಧಿಕ, ಮಧ್ಯಮ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳೆಂದು ವಿಂಗಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. 1975-90ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಶಿಶುಮರಣ ಮತ್ತು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ ಕೀಳಾಗಿದ್ದರೆ, ಮಧ್ಯಮದಲ್ಲಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳಿವೆ. ಕಡಿಮೆ ಶಿಶುಮರಣ ಮತ್ತು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿರುವ ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯದ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾತ್ರ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ್ದಾಗಿದೆ. ಅಧ್ಯಯನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವರಮಾನದ ಹೆಚ್ಚಳವು, ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಶೇ.26ರಷ್ಟು, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ.40ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ಕೊಯ್ಲಿ(1977)ರವರ ಅಧ್ಯಯನವು 1951-61ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಜೀವಾನುಯುಷ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅಸ್ಸಾಂ, ಬಿಹಾರ್, ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಿದ್ದರೆ, ಪಂಜಾಬ್, ರಾಜಸ್ಥಾನ, ಕೇರಳ, ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ ಮತ್ತು ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಜೀವಾನುಯುಷ್ಯ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಜೀವಾನುಯುಷ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆಯೋ ಅಥವಾ ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆಯೋ ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನನ್ನು ಹೇಳಿಲ್ಲ.

ಜೇಮ್ಸ್ (1999)ರವರ ಅಧ್ಯಯನ ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನ ಪ್ರಕಾರ ಈ ರಾಜ್ಯದ ತೆಲಂಗಾಣ ಮತ್ತು ರಾಯಲ್ ಸೀಮಾ ಪ್ರದೇಶಗಳು, ಕರಾವಳಿ ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಾಗಿವೆ. ಈ ಮೂರು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣವು 1975-90ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಕರಾವಳಿ ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಮೂಹ ಮಾಧ್ಯಮಗಳು ಸುದ್ಧಿಮಾಧ್ಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಆಸ್ತಿಯ ಒಡೆತನಗಳು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಇಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಿರುವ ಅಂಶಗಳಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ತೆಲಂಗಾಣ ಮತ್ತು ರಾಯಲ್ ಸೀಮಾ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ತಾಯಂದಿರ ಶಿಕ್ಷಣ, ಮಹಿಳೆಯರ ದುಡಿಮೆಯ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ, ಕಾರ್ಮಿಕ ಸಂಘಟನೆಗಳು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಯಾಗಲು ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಿರುವ ಸಂಗತಿಗಳಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಈ ಅಧ್ಯಯನ ಸಹ ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಏನಾಗುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿಲ್ಲ.

ರಾಜೇಶ್ವರಿ(1996)ರವರ ಪ್ರಬಂಧವು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹರಿಯಾಣ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳ ಕುರಿತಂತೆ ಆಗಿದೆ. ಹರಿಯಾಣ ರಾಜ್ಯದ ಪಶ್ಚಿಮ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಹೆಚ್ಚು ಕೃಷಿಯಾಧಾರಿತ ಇತರೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಆರೋಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಲ್ಲ. ಈ ಪ್ರಬಂಧವು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಕುರಿತಂತೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬೆಳಕನ್ನು ಚೆಲ್ಲಿಲ್ಲ. ಜಾರ್ಜ್ (1993)ರವರ ಅಧ್ಯಯನವು ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ ರಾಜ್ಯದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿರುವುದನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸಿದೆ. ಮರಾಠವಾಡ ಮತ್ತು ವಿದರ್ಭ ವಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಬರುವ ಔರಂಗಬಾದ್, ಅಮರಾವತಿ ಮತ್ತು ನಾಗಪುರ ವಿಭಾಗಗಳು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ದಕ್ಷಿಣ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಕೊಂಕಣ, ನಾಸಿಕ್ ಮತ್ತು ಪುಣೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದಿವೆ. ರಸ್ತೆ ಸಾರಿಗೆ ಮತ್ತು ಭೂಹಿಡುವಳಿಗಳ ಸ್ವರೂಪವು ಈ ಅಸಮತೋಲನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಕಾರಣವೆಂದು ಈ ಅಧ್ಯಯನ ಗುರುತಿಸಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣ ಮತ್ತು ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ಹುಡುಕಲು ಪ್ರಯತ್ನಪಟ್ಟಿದೆ ಹೊರತು, ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆಯೋ ಅಥವಾ ತೀವ್ರವಾಗುತ್ತಿವೆಯೋ ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸ್ಪಷ್ಟತೆಯನ್ನು ನೀಡಿಲ್ಲ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮುಂಚೂಣಿಯಲ್ಲಿರುವ ರಾಜ್ಯವೆಂದರೆ ಕೇರಳ, ಭಾರತ ಮತ್ತು ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವೆ 1911-20, 1990-92 ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಜೀವಾನುಯುಷ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ (ನೋಡಿ : ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್, 1996;229, ಕೋಷ್ಟಕ 10) ಆದರೆ ಕೇರಳ-ಭಾರತಗಳ ನಡುವೆ ಒಟ್ಟು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿರುವ 1960-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಸಮಾನತೆ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ(ನೋಡಿ : ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್, 1995;71, ಕೋಷ್ಟಕ 4.3)

ಇಲ್ಲಿ ಸಮೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

1. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಜಗತ್ತಿನ ಶ್ರೀಮಂತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತವೆ. ಆದರೆ (ಪಶ್ಚಿಮ ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣಾ) ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರವಾಗುತ್ತಿವೆ.

2. ಭಾರತ ಮತ್ತು ಅದರ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆಗಳು ಆಗುತ್ತಿವೆ. ಆರೋಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಆರೋಗ್ಯವು ಹೆಚ್ಚು-ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತಿದೆಯಾದರೂ ಅದು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮುಂದುವರಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಷ್ಟು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ.

3. ಈ ಅಧ್ಯಯನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ-ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

2.3.3 ಶಿಕ್ಷಣ-ಸಾಕ್ಷರತೆ ಸಂಬಂಧಿ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ನಂತರದ ಪ್ರಮುಖ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಪಡೆದಿರುವುದು ಶಿಕ್ಷಣ. ಸಾಕ್ಷರತೆ ಅಥವಾ ಶಿಕ್ಷಣ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲ ಜನವರ್ಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಾನವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಶಿಕ್ಷಣ ಅಥವಾ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸಹ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಶಿಕ್ಷಣ ಸಂಬಂಧಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಅನೇಕ

ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಗುರುತಿಸಿವೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಅಥವಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರವಾಗುತ್ತವೆಯೋ ಅಥವಾ ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆಯೋ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಹಲವು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿವೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕೆಲ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ 1997ರ ಪ್ರಕಾರ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣಾ-ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನಡುವೆ, 1970-1994ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ವಯಸ್ಕ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ(ಪುಟ 224). ಹಕ್‌ರವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣಾ-ಏಷ್ಯಾರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನಡುವೆ ಪುರುಷ ವಯಸ್ಕ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಇದೇ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸಹ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ(ಹಕ್, 1997:144). ಇದೇ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನಡುವೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲಾ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ(ಹಕ್, 1998:178).

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ಸನ್ನು ಸಾಧಿಸಿದ ಹಲವು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ-ಕೋರಿಯಾ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಭಾರತ ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣ ಕೋರಿಯಾಗಳ ನಡುವೆ 1960-1992ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ವಯಸ್ಕ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ(ನೋಡಿ ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್, 1996;21 ಕೋಷ್ಟಕ 9). ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ 'ಕೇರಳ' ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಸಾಧನೆಗೈದ ಕೇರಳ ಮತ್ತು ಭಾರತಗಳ ನಡುವೆ ಒಟ್ಟು ವಯಸ್ಕ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಅಂತರಗಳು 1961-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಕೇರಳ ಮತ್ತು ಭಾರತಗಳ ನಡುವೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟಜಾತಿಯಲ್ಲಿನ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಸಹ ವಿಸ್ತೃತಗೊಂಡಿವೆ(ನೋಡಿ ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್, 1996;256 ಕೋಷ್ಟಕ 20,27).

ನಾರಾಯಣ(1997)ರವರು ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಐದು ಚಲಕಗಳಿಂದ ಶಿಕ್ಷಣಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಯುಕ್ತ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು 1961, 1971, 1981 ವರ್ಷಗಳಿಗೆ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ, ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇರುವ ಅಂತರಗಳು ಮೂರು ದಶಕಗಳ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಘೋಷ(1998)ರವರ ಅಧ್ಯಯನವು 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸ್ಥಿತಿ(Educational status)ಯಲ್ಲಿಯ

ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ನಡೆದಿವೆ. 1960-61 ಮತ್ತು 1980-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ಜೋಷಿ(1996)ಯವರ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಗುಜರಾತ್ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಭವನ್ (1992)ರವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿಯ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ(ಭವನ್ ಮತ್ತು ಇತರರು, 1992;22). ಡಿಸೋಜ (1996)ರವರ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಅಧಿಕ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವೆ 1961-1981ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಇದೆ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪಂಜಾಬ್-ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟಜಾತಿ ಮತ್ತು ಇತರ ಜನತೆಯ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಪ್ರಮಾಣಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕಿರಿದಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟಜಾತಿಯಲ್ಲಿಯ ವಿಭಿನ್ನ ಜಾತಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಮತ್ತು ಇದೇ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇದೇ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ 'ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ'ಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ.

ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕವಿದ್ದರೆ, ಅದು, ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಬಗೆಗಿನ ತಾರತಮ್ಯ ಮನೋಭಾವನೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಜನಗಣತಿ ವರದಿಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಭಾರತದಲ್ಲಿ 1950-51 ರಿಂದ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವೆ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಮಾಕಾಡಾಲ್(2000) ಅಧ್ಯಯನ ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಇದೇ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯು, ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಕಿರಿದಾಗಿದೆ. '1970-71 ಮತ್ತು 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವಿನ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದ್ದರೆ, ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅವು ಕಿರಿದಾಗಿವೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ-ನಗರ

ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಂತರಗಳಿದು, ಇವು 1970-71 ಮತ್ತು 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿಲ್ಲ'(ನೋಡಿ ಇಪಿಡಬ್ಲ್ಯು ರಿಸರ್ಚ್ ಫೌಂಡೇಶನ್, 1994;305).

ನ್ಯಾಶನಲ್ ಸ್ಯಾಂಪಲ್ ಸರ್ವೆ ಪ್ರಕಾರ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ 1984-85 ಮತ್ತು 1989-90ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವಿನ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಅಂತರಗಳು ಗ್ರಾಮೀಣ ಮತ್ತು ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳೆರಡಲ್ಲಿಯೂ ಕಿರಿದಾಗಿವೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ನಗರ-ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 1961-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರವಾಗಿದೆ. ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ನೋಡುವುದಾದರೆ, ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ 11 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆ-ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಉಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಮಹಿಳೆ-ಪುರುಷ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಉಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿದೆ. ನಗರ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ(ನೋಡಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ 1996).

ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸಮೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಈ ಕೆಳಗಿನ ನಿರ್ಧಾರಗಳಿಗೆ ಬರಬಹುದಾಗಿದೆ.

1. ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಮುಂದುವರಿದ ಮತ್ತು ಹಿಂದುಳಿದ ರಾಜ್ಯ, ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕಿರಿದಾಗುವ ಬದಲು ವಿಸ್ತೃತ/ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ.

2. ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ, ನಿಚ್ಚಳವಾಗಿ ಹೇಳುವಂಥ ಸ್ಥಿತಿಯಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲವು ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತರಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿವೆ.

3. ಮುಂದುವರಿದ ರಾಷ್ಟ್ರ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆಗಳು

ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಹಿಂದುಳಿದ ರಾಷ್ಟ್ರ-ರಾಜ್ಯ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವೆ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

2.3.4 ವರಮಾನ ಸಂಬಂಧಿ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ

ಕಳೆದ ಮೂರು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಪ್ರಯತ್ನಪಟ್ಟಿವೆ. ಭಾರತ ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಸಹ ಇಂಥ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ನಡೆದಿವೆ. ಇಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಜೆ.ಜಿ. ವಿಲಿಯಂಸನ್ ಅವರ ಹೆಸರಿಲ್ಲದೇ, ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಪೂರ್ಣವಾಗಲಾರವು. ಅವರ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡು, ನಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗುತ್ತದೆ.

ವಿಲಿಯಂಸನ್ (1965)ರವರು ಭಾರತದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿ 1950ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಭಾರತವು ಮೊದಲ ಹಂತದಲ್ಲಿದ್ದು, ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರವಾಗಿದ್ದವು ಎಂಬುದು ಗುರುತಿಸಿದ್ದರು. ವಿಲಿಯಂಸನ್ ಅವರ ನಂತರ ಹಲವಾರು ಸಂಶೋಧಕರು ತಲಾವರಮಾನ, ರಾಜ್ಯ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಂಯುಕ್ತ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಮೂಲಕ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ.

ಮಹಾಜನ ಅವರ ಅಧ್ಯಯನವು 1950-60ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದರೆ, ವಿಲಿಯಂಸನ್ ಅವರ ಅಧ್ಯಯನವು ಅದೇ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದೆ. ರಾವ್ (1973)ಅವರ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತಾದ ಅಧ್ಯಯನವು 1950-1960ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಗಳ ಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಆಗಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ 15 ವರ್ಷಗಳ ಯೋಜನಾ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕುಗ್ಗಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದೆ.

ಜಾರವರು(1978) 1950-51 ರಿಂದ 1970-71ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿದ್ದು, ಅವರ ಪ್ರಕಾರ ಮೇಲಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯ-ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿರುವ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. 1960-61 ರಿಂದ 1968-69ರ ಕಾಲಾವಧಿಯ ಕುರಿತಂತೆ ತಿವಾರಿಯವರ(1983) ಅಧ್ಯಯನ, 1960-61 ರಿಂದ 1969-70 ಅವಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಮಾಥೂರ್ (1973)ರವರ ಅಧ್ಯಯನಗಳು, ವರಮಾನ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿಅಂತರರಾಜ್ಯ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ. ಸೋಮ್ರಾ(1999) ಅವರ ಅಧ್ಯಯನ ಸಹ 1991-92ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿದೆ.

ರಾವ್(1999) ಅವರ ಅಧ್ಯಯನವು 1965-66 ರಿಂದ 1994-95ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯ-ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವೆ ತಲಾವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದೆ. ಕುರಿಯನ್ (2000) ದಂಡೇಕರ್ (1992)ರವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಫಲಿತಗಳ ಸಹ ರಾವ್ ರವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಫಲಿತಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನದ ತಲಾವರಮಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ 1961-62 ರಿಂದ 1989-90ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರದ 24 ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿರುವ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗುವ ಲಕ್ಷಣ ಕಂಡು ಬಂದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಮರೆಜಿತ್ ಮತ್ತು ನಿಯೋಗಿ(1996) ಅವರ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಫೋಷ್, ಮರಜಿತ್ ಮತ್ತು ನಿಯೋಗಿ(1997)ಅವರ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತಾದ ಅಧ್ಯಯನವು ಸಹ ಕಳೆದ 30 ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರದ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿರುವ ಆರ್ಥಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. 1970ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆ ಕುಗ್ಗಿ ಉದಾರೀಕರಣೋತ್ತರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅವು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ ಎಂಬುದು ಘೋಷ್(1996)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನದ ತಥ್ಯವಾಗಿದೆ. ಕುರಿಯನ್ (2000) ದೇವ್ (2000)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಸಹ ಉದಾರೀಕರಣ ನಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿವೆ.

ದಾಸ್ ಮತ್ತಿತರರ(1996) ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, 1970-92ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಆರ್ಥಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಅಸಂಘಟಿತ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಷ್ಟ್ರದ 23 ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ''ರಾಜ್ಯ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ-1990ರ

ದಶಕದಲ್ಲಿ ಅಂತರ-ರಾಜ್ಯ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡು, ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗುವುದರ ಬದಲು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ದೇವ್ (2000)ರವರ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ದಾಸಗುಪ್ತ ಮತ್ತಿತರರ(2000) ಅಧ್ಯಯನವು 1960-61ರಿಂದ 1995-96ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ PCSDPಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಷ್ಟ್ರದ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದೆ. ಆದರೆ ಡೊಂಲಕಿಯಾ(1994)ರವರ ಅಧ್ಯಯನವು 1960-61 ರಿಂದ 1980-90ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರದ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿರುವ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ ಎಂಬ ಫಲಿತವನ್ನು ಹೊರಹಾಕಿದೆ.

ರಾಮಚಂದ್ರನ್ ಅವರು(1996) ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿದ ಮತ್ತು ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿವೆ. ಜೋಶಿ(1990) ಅವರು ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿದ್ದು, ಅವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಫಲಿತಗಳು ಈ ರೀತಿ ಇದೆ. 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಆದರೆ ಅದೇ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೃಷಿರಂಗದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಮೇಲಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಸಾರಿಗೆ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಡಾಡೀಭಾವಿ(1983)ರವರ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ ಕುರಿತಾದ ಅಧ್ಯಯನವು 1960-61 ರಿಂದ 1975-76ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಸುಮಿತ್ರಾ ಅವರ (1985) ಅಧ್ಯಯನವು ಸಹ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದೆ. ಹೇಮಲತಾರಾವ್ (1985)ಅವರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಂಯುಕ್ತ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮೂಲಕ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವರ ಅಧ್ಯಯನ ಸಹ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದೆ. ಶೇಷಾದ್ರಿ(1991)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ನಿವ್ವಳ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆ ಅಂತರಗಳು 1960-61ರಿಂದ 1970-71ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡು, 1970-71 ರಿಂದ 1980-81ರ

ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾವರಮಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಂತರಗಳು 1960-61 ರಿಂದ 1980-81 ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳನ್ನ ಕುಗ್ಗಿಸುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ವಿಲಿಯಂ ಡ್ರೀಪರ್ (1991) ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಜಗತ್ತಿನ ಉತ್ತರ-ದಕ್ಷಿಣ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆ. ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಉತ್ತರ-ದಕ್ಷಿಣ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಒಳಗಡೆಯ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿವೆ. ಮುಂದುವರಿದ ಕೈಗಾರೀಕರಣ ಹೊಂದಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ವರಮಾನಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆ(ಡ್ರಾಪರ್ 1991;VIII).

ಇಲ್ಲಿ ಸಮೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವಿಭಿನ್ನ ಫಲಿತಗಳನ್ನು ನೀಡಿವೆ. ಕೆಲವು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ವರಮಾನದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಭಾರತದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದರೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕೂಲವಾದ ತಥ್ಯವನ್ನು ಹೊರಹಾಕಿದೆ. ಆದರೆ ಬಹುಪಾಲು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ವರಮಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿವೆ. ಉದಾರೀಕರಣೋತ್ತರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಸಹ ಕೆಲವು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ದೃಢಪಡಿಸಿವೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕೆಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಬಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ರೂಪುಗೊಂಡಿದೆ. ಇದು ಆರೋಗ್ಯ-ಸಾಕ್ಷರತೆ-ವರಮಾನ ಮೂರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಸಂಯುಕ್ತ ಸೂಚ್ಯಂಕವಾಗಿದೆ. ''ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರಗತಿಯ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ಗಮನವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಿ ಕಲ್ಯಾಣ ತರುವ ಇತರೆ ಮುಖ್ಯ ಅಂಶಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದ ತಲಾದಾಯಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಒಂದು ದೇಶದ ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ಮಾನವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮಾಪನ ಮಾಡುತ್ತದೆ''(ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, 1999:11).

ಈ ಸೂಚ್ಯಂಕವು ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ತಿಳಿಯಲು ಜನರ ಆಯುರ್ಮಾನವನ್ನು ಮಾಪನವನ್ನಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದೆ. ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ವಯಸ್ಕರ ಸಾಕ್ಷರತಾ

ಪ್ರಮಾಣ(ಮೂರನೆಯ ಎರಡರಷ್ಟು ಪ್ರಾಬಲ್ಯ ಇದಕ್ಕೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ) ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ, ಮಾಧ್ಯಮಿಕ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಮಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಸಂಘಟಿಸಿ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಲಾದ ದಾಖಲಾತಿ ಅನುಪಾತವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದೆ. ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ವರಮಾನವನ್ನು ಮಾಪನವನ್ನಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿದೆ. ಜೀವನಮಟ್ಟ ಡಾಲರುಗಳಲ್ಲಿ ಖರೀದಿ ಶಕ್ತಿಗೆ ಸಮಾನವಾಗಿ ಹೊಂದಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ತಲಾವಾರು ನೈಜ ಜಿಡಿಪಿಯಿಂದ ಮಾಪನ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಆರೊಗ್ಯಕ್ಕೆ ಮೊದಲ ಆದ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆರೋಗ್ಯವು ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಕೇರಳದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಸುಧಾರಣೆಯು, ಅಧಿಕಮಟ್ಟದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಮಾಪನವಾಗಿ ಆಯುರ್ಮಾನವನ್ನು ಸೂಚಿಯಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ. ಜನತೆಯ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮಹಿಳೆಯರ ಆಯುರ್ಮಾನವು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ, ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ, ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯ ಮುಂತಾದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸುತ್ತದೆ. ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಗಳು, ಮಹಿಳೆಯರ ಆಯುರ್ಮಾನವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಕಾಲ್ಡ್‌ವೆಲ್ (1976), ದಾಸಗುಪ್ತ (1984) ಮತ್ತು ಸೇನ್ (1995)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಮಹಿಳೆಯರ ಶಿಕ್ಷಣವು ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳೆಂದು ತಿಳಿಸಿವೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ನಿಕೃಷ್ಟಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ, ಅವರ ಕಾರ್ಯಭಾರಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಲಿಂಗ-ತಾರತಮ್ಯ, ಲಿಂಗ ಪಕ್ಷಪಾತವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ತೊಡಕಾಗುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ಸಾರಿದೆ. ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯಕ್ಕೆ, ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಕಾರಣಗಳೇನು ಎಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತಮ್ಮದೇ ಆದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ನೀಡಿವೆ. ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಪಕ್ಷಪಾತ ಇರುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ನಡೆದಿವೆ ಮತ್ತು ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ 'ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ತಾರತಮ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಗುರುತಿಸಿವೆ(ಗಾರ್ಡನ್, 1971, ಲೆವಿಸನ್, 1972, ಸೇನ್ ಮತ್ತು ಸೇನ್ ಗುಪ್ತ, 1983, ಡೈಸನ್, 1988, ದಾಸ್ ಗುಪ್ತ,

1987, ಸೇನ್, 1987) ''ಅಧಿಕ ಬಡತನ ಇರುವಲ್ಲಿ, ಮಕ್ಕಳು ಬದುಕುಳಿಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗಿರುವ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ(ಮೂರ್ತಿ, 1986). ಕೆಳವರ್ಗದ ಜನರಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ,(ಮಿಲ್ಲರ್, 1981), ಮೇಲ್ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿ ಇರುತ್ತದೆ(ಸೇನ್, 1995). ಕೃಷ್ಣಾಜಿ(1987), ದಾಸ್ ಗುಪ್ತ(1993), ಮಿಲ್ಲರ್ (1993)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನಗಳು, ಬಡತನ ಅಧಿಕವಾದಂತೆಲ್ಲ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿವೆ. ಈ ಅಭಿಪ್ರಾಯಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಬಡತನ ಕಡಿಮೆಯಾದಂತೆಲ್ಲಾ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಿರುವ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಅಗ್ರವಾಲ್ (1991)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಫಲಿತವಾಗಿದೆ.

ಸಾಕ್ಷರತೆ ಅಥವಾ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯತೆ ಅಥವಾ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಗುರುತಿಸಿವೆ. ಕೆಲವು ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಪ್ರಕಾರ ತಾಯಿಯ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿಗಳ ನಡುವೆ ಅನುಲೋಮ ಸಂಬಂಧವಿದೆ(ಮೂರ್ತಿ, 1996), ದಾಸ್ ಗುಪ್ತ, 1987 ಮತ್ತು ಮಾರಿಭಟ್, 1995). ಆದರೆ ಸೈಮನ್ಸ್ (1982)ರ ಪ್ರಕಾರ ಅವೆರಡರ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವು ಋಣಾತ್ಮಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ''ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇವೆರಡರ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವು ಅನುಲೋಮ(Positive)ವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ದಕ್ಷಿಣಭಾರತದಲ್ಲಿ ಋಣಾತ್ಮಕವಾಗಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ''ಎಂಬುದು ಬಸು(1992)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನದ ತಥ್ಯವಾಗಿದೆ. ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ಪಕ್ಷಪಾತಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವು ಉತ್ತರಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅನುಲೋಮವಾಗಿದ್ದು, ದಕ್ಷಿಣ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಿಲೋಮವಾಗಿದೆ(ವಾಕರ್, 1991). ''ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಾದಂತೆಲ್ಲ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಿರುವ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ''(ವಾಕರ್,1991). ಆದರೆ ಬಸು(1992)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನ ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಕಡಿಮೆಯಾದಂತೆಲ್ಲ ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ತಾರತಮ್ಯಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವು ಸಂಕೀರ್ಣತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದು, ಯಾವುದೇ ಒಂದು ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬರಲಾರದಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ಪಕ್ಷಪಾತಗಳ ನಡುವಿನ ಚರ್ಚೆಯು ಹಾಗೆಯೇ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿದೆ.

ದುಡಿಮೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯ ಸಹಭಾಗಿತ್ವವು, ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿಯೊಂದಿಗೆ, ಋಣಾತ್ಮಕ ಸಂಬಂಧವಿರುವುದನ್ನು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ದೃಢಪಡಿಸಿವೆ(Rosenzweig &Schueltz, 1982, .

ಪುರುಷರ ದುಡಿಮೆಯ ಸಹಭಾಗಿತ್ವವು, ಮಕ್ಕಳು ಬದುಕುಳಿಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗತಾರಮ್ಯತೆಯೊಂದಿಗೆ ಧನಾತ್ಮಕ ಸಂಬಂಧ ಹೊಂದಿದೆ(Malhi 1991:108).

ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ದುಡಿಮೆಯ ಸಹಭಾಗಿತ್ವವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಇತರೆ ಅಂಶಗಳು ಸಹ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಕಾರಣಗಳಾಗಿವೆ. ರೋಗಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತೋರುವ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ(ಬಸು, 1992;227), (ಬಸು, 1989). ''ಒಂದು ಹೆಣ್ಣು ಮಗುವಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಇರುವ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯತೆ ಅಧಿಕವಿರುತ್ತದೆ(ಡಿಸೋಜ ಮತ್ತು ಕರೀಮ್, 1984; ಸಾಥರ್, 1987). ವಿವಾಹವಾದ ಗಂಡ-ಹೆಂಡಂದಿರ ನಡುವಿನ ವಯಸ್ಸಿನ ಅಂತರವು ಅಧಿಕ ಇರುವ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯತೆ ಅಧಿಕವಿರುತ್ತದೆ(ಜೈನ್, 1979; ಜೈನ್, 1984). ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಮದುವೆಯಾದ ಗಂಡ-ಹೆಂಡತಿಯರ ನಡುವೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಅಂತರವು ಅಧಿಕವಿರುವಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ನಿರ್ಲಕ್ಷದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದನ್ನು ಮಾಯ್ಲಿ(1991)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನವು ದೃಡಪಡಿಸಿದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅಧಿಕ ಇದ್ದರೆ, ಅದು ಮಕ್ಕಳು ಬದುಕುಳಿಯುವ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅದು ಲಿಂಗ ಪಕ್ಷಪಾತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ(ಮೂರ್ತಿ, 1996).

ರಾಜೇಶ್ವರಿ(1996)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಇರದೇ ಇರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ-ಪಕ್ಷಪಾತ ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯ(Helath care specialities) ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಲಿಂಗ ಪಕ್ಷಪಾತವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತವೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಿಕ್ಕಾವುದಿಲ್ಲ.

ಲಿಂಗ-ಪಕ್ಷಪಾತ ಅಥವಾ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿಯು, ಮಹಿಳೆಯರ ದುಡಿಮೆಯ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದೊಂದಿಗೆ ಋಣಾತ್ಮಕ ಸಂಬಂಧ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ ಎಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಬಲಿಷ್ಠ ಇಂಪೀರಿಕಲ್ ಆಧಾರಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿರುವ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಕಡಿಮೆ. ಉಳಿದಂತೆ ಮೇಲೆ ಚರ್ಚಿಸಲಾದ ಹಲವಾರು ಸಂಗತಿಗಳೊಂದಿಗೆ, ಲಿಂಗ-ತಾರತಮ್ಯವು ಹೊಂದಿರುವ ಸಂಬಂಧವು ಸಂಕೀರ್ಣತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇನ್ನು ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳಾಗಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ, ಅಕ್ಷರಗಳ ನಂತರದ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ವರಮಾನಕ್ಕೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ವರಮಾನಕ್ಕೆ ಸಹ ನೀಡಿದೆ. ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸ್ವಪೋಷಣೆ ನೀಡಬೇಕಾದರೆ ವರಮಾನವು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಬೇಕೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಶ್ರೀಲಂಕಾ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನಕ್ಕೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಆದರೆ ಶ್ರೀಲಂಕಾವು ಅದೇಮಟ್ಟದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ, ಅದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ, ತನ್ನ ವರಮಾನವನ್ನು ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನೇ ಹಕ್ ಅವರು(1997) ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಯನವು ಸಹ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ವರಮಾನವಿಲ್ಲದೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಸ್ವಪೋಷಣೆ ಆಗಲಾರದು.

ವರಮಾನದ ಕೊರತೆಯು ವರಮಾನದ ಬಡತನಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಬಡತನ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಗಳ ನಡುವೆ ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಮುಖರ್ಜಿ(2000)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನ ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಬಡತನವು ಅಧಿಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಧಿಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯು, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಬಡನತವು ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ವರಮಾನವು ಸಹ ಮಹತ್ವದ ಕಾಣಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದ್ದ, ಆರ್ಥಿಕ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸದೇ ಅದರೊಂದಿಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಂಶಗಳು ಸಹ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಹತ್ತರ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತವೆ ಎನ್ನುವುದರ ಮೂಲಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅರ್ಥವ್ಯಾಪ್ತಿಯನ್ನು ವಿಶಾಲ ಮತ್ತು ವಿಸ್ತೃತಗೊಳಿಸಿದ ಕೀರ್ತಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಗೆ ಸಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮರೆಮಾಚಲಾಗಿದ್ದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ, ಅವರ ಕಾರ್ಯಭಾರಕ್ಕೆ ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸ್ಥಾನಮಾನ ನೀಡಿದೆ. ಮಹಿಳೆಯರ, ಮಕ್ಕಳ ಶ್ರೇಯಸ್ಸಿನ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಇಂದಿನ ಜನಾಂಗದೊಂದಿಗೆ, ಮುಂದಿನ ಜನಾಂಗದ ಶ್ರೇಯಸ್ಸನ್ನು ಸಹ ಬಯಸುವ ಈ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು 21ನೇ ಶತಮಾನದ ಅನ್ವೇಷಣೆಗಳಲ್ಲಿ, ಪ್ರಮುಖ ಬೌದ್ಧಿಕ ಅನ್ವೇಷಣೆಯೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಅಧ್ಯಾಯ 3

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಕ್ಷಿ ನೋಟ

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಕ್ಷಿ ನೋಟ

ಈ ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಬಂಧವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ತನ್ನ ಅಧ್ಯಯನ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನಾಗಿರಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಒಂದು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಪರಿಚಯವನ್ನು ನೀಡುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಅಧ್ಯಯನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಮತ್ತು ದುಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ನಿವಾರಣೋಪಾಯಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಒಂದು ಪಕ್ಷಿನೋಟವು ಅವಶ್ಯಕವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಐತಿಹಾಸಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆ, ಭೌಗೋಳಿಕ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ, ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ-ಸಾಮಾಜಿಕ-ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ, ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯ ವಿಂಗಡನೆ, ಭೂ ಮಾಲೀಕತ್ವ - ಈ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳ ಕುರಿತಾದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ದುಸ್ಥಿತಿಗಳ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಚಿತ್ರವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೈಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಅವಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಮಾಪನಗಳಿಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಅವಧಾರಣೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯವು ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು, ಬೆಳಗಾಂ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಕಂದಾಯ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. 'ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ'ವನ್ನೇ 'ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ' ಪ್ರದೇಶವೆಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ''ಭಾರತಕ್ಕೆ ಜಮ್ಮು-ಕಾಶ್ಮೀರ ರಾಜ್ಯಗಳು ಶಿಖರಪ್ರಾಯವೆನಿಸಿದ್ದರೆ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮುಕುಟ ಪ್ರಾಯವಾಗಿದೆ''. ಈ ಪ್ರದೇಶವು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ, ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ಹಿಂದಿನ ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಚಾರಿತ್ರಿಕವಾಗಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ ಉಳಿದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮಾತ್ರ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದವು. 1956ರಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಏಕೀಕರಣಗೊಂಡು ಆಡಳಿತದ ಅನುಕೂಲಕ್ಕಾಗಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 4 ಕಂದಾಯ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನಾಗಿ ರಚಿಸಲಾಯಿತು. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಬೆಂಗಳೂರು ಕಂದಾಯ

ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿತ್ತು. ನಂತರ ಅದನ್ನು ''1ನೇ ಫೆಬ್ರವರಿ 1966ರಂದು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಕಂದಾಯ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಲಾಯಿತು.'' (ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಗೆಜೆಟಿಯರ್; ಪು.91). ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿಯು ಸೇರಿದ್ದರಿಂದ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಸಹ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಒಂದು ಭಾಗವಾಗಿ ಸೇರ್ಪಡೆಗೊಂಡಿತು. ಮುಂದೆ 1991ರಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಳಿಯನ್ನು ರಚಿಸಲಾಯಿತು. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಸಹ ಈ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಳಿಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ತರಲಾಯಿತು. ಹೀಗಾಗಿ ಇಂದು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವೆಂದರೆ, ಈ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗವೇ ಆಗಿದೆ.

3.1. ಚಾರಿತ್ರಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆ

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಚಾರಿತ್ರಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆಯನ್ನು ಅರಿಯದೇ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಾಧುವಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಐತಿಹಾಸಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆಯ ಸ್ಥೂಲನೋಟವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

''ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ ದಖ್ಖನ್ ಪ್ರಸ್ಥಭೂಮಿಯ ಭಾಗ. ಉತ್ತರದಿಂದ ದಕ್ಷಿಣಕ್ಕೆ ಇಳಿಜಾರಾಗಿದ್ದು, ಇಡೀ ಜಿಲ್ಲೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಮುದ್ರಮಟ್ಟದಿಂದ 300ರಿಂದ 600 ಕಿ.ಮೀ. ಎತ್ತರದಲ್ಲಿದೆ.'' (ವಿಷಯ ವಿಶ್ವಕೋಶ, 1979 ; 483). ಇದು 9ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರಕೂಟರ ಆಳ್ವಿಕೆಯಲ್ಲಿತ್ತು. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯ 'ಮಳಖೇಡ' ರಾಷ್ಟ್ರಕೂಟ ದೊರೆಗಳ ರಾಜಧಾನಿಯಾಗಿ ಉಚ್ಛ್ರಾಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿತ್ತು. ಮುಂದೆ 10ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಕಲ್ಯಾಣದ ಚಾಳುಕ್ಯರು ಈ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಆಳಿದರು. ಮಹಮ್ಮದ್ ಬಿನ್ ತುಘಲಕ್ ದೆಹಲಿಯ ಸುಲ್ತಾನನಾಗಿದ್ದಾಗ, ದಕ್ಷಿಣಕ್ಕೆ ದಂಡಯಾತ್ರೆ ಮಾಡಿ ವಾರಂಗಲಿನಲ್ಲಿ ಆಳಿದ ಕಾಕತೀಯರನ್ನು ಸೋಲಿಸಿ, ಅವರ ರಾಜ್ಯವನ್ನು ಕಸಿದುಕೊಂಡಾಗ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಸಹ ಸುಲ್ತಾನನ ಅಧೀನಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟಿತು. ಮುಂದೆ ಅಲ್ಲಾವುದ್ದೀನ್ ಹಸನ್ ಗಂಗಾ ಬಹಮನ್ ಷಾ ಕ್ರಿ.ಶ.1347ರಲ್ಲಿ ಬಹುಮನಿ ರಾಜ್ಯವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದಾಗ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಅವನ ರಾಜಧಾನಿಯಾಯಿತು. ನಂತರದ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಔರಂಗಜೇಬ್ ದಂಡಯಾತ್ರೆ ಕೈಕೊಂಡಾಗ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಅವನ ಕೈ ವಶವಾಯಿತು.'' (ವಿಷಯ ವಿಶ್ವಕೋಶ 1979; 485). ''ಔರಂಗಜೇಬನ ಕಾಲದ ಅನಂತರ ಮೊಗಲರ ಮನೆತನದಲ್ಲಿಯೂ ಅಸ್ಥಿರತೆ ಕಾಡತೊಡಗಿತು. ಮೊಗಲರ ಕೊನೆಯ ದೊರೆ ಮಹಮ್ಮದ್‌ಷಾ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ತೀರ

ಅಶಕ್ತನಾಗಿದ್ದ. ದಕ್ಷಿಣದ ಮೇಲೆ 'ನಿಗಾ' ಭದ್ರವಾಗಿಡಬೇಕೆಂಬ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನಿಜಾಂ ಮುಲ್ಕುಲ್ಕನನ್ನು ದಕ್ಷಿಣದ ಸುಬೇದಾರನನ್ನಾಗಿ ನೇಮಿಸಲಾಯಿತು. ಮುಲ್ಕುಲ್ಕನು ದಕ್ಷಿಣಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ ಇಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸರಿ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಇಂಗ್ಲೀಷರು ಮತ್ತು ಇಲ್ಲಿಯ ರಾಜರುಗಳ ನಡುವೆ ಒಳ ಜಗಳಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದವು. ಇಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನಿಜಾಂ ಮುಲ್ಕುಲ್ಕನು ತನ್ನ ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆ ಮತ್ತು ಪರಾಕ್ರಮಗಳ ಬಲದಿಂದ ಹಲವಾರು ಯುದ್ಧಗಳಲ್ಲಿ ಜಯಗಳಿಸಿದನು. ಈತನ ಪರಾಕ್ರಮವನ್ನು ಕಂಡ ದಿಲ್ಲಿಯ ಸುಲ್ತಾನರು ಈತನನ್ನು ತನ್ನ ಪ್ರಧಾನಿಯನ್ನಾಗಿ ನೇಮಿಸಿಕೊಂಡನು. ಈ ಸ್ಥಾನ ಆತನಿಗೆ ಬೇಕಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆತನು ಆ ಹುದ್ದೆಗೆ ರಾಜೀನಾಮೆ ನೀಡಿ, ಕ್ರಿ.ಶ.1724ರ ಜುಲೈ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಔರಂಗಬಾದಿಗೆ ಬಂದನು. ಆಗ ಮೊಗಲರ ಸುಬೇದಾರನಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಮುಬರಿಝು ಖಾನನು ಕ್ರಿ.ಶ.1724ರ ಅಕ್ಟೋಬರ್ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಸೋಲಿಸಿದನು. ಮುಂದೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ತನ್ನ ವಶಮಾಡಿಕೊಂಡು ಸ್ವತಂತ್ರ ದೊರೆಯಂತೆ ಔರಂಗಾಬಾದ್‌ನನ್ನು ತನ್ನ ರಾಜಧಾನಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಆಡಳಿತ ನಡೆಸತೊಡಗಿದನು(ವಸಂತ ಕುಷ್ಟಗಿ, 1999).

ನಿಜಾಂ ಮುಲ್ಕುಲ್ಕನ ಪರಾಕ್ರಮವನ್ನು ಗ್ರಹಿಸಿದ್ದ ದಿಲ್ಲಿಯ ದೊರೆ ಮಹಮ್ಮದ್ ಷಾನು 'ಅಸಫಜ ಅಸಫ್ ಜಹಾ' ಎಂಬ ಬಿರುದನ್ನು ನೀಡಿದ್ದನು. ಅಂದಿನಿಂದ ಈ ನಿಜಾಂ ಮನೆತನಕ್ಕೆ 'ಅಸಫ್ ಜಾ' ಮನೆತನ ಎಂಬ ಹೆಸರು ರೂಢಿಯಲ್ಲಿ ಬಂತು. ಕ್ರಿ.ಶ.1724ರಿಂದ 1948 ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 17ರವರೆಗೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ಪ್ರದೇಶದ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಈ ಮನೆತನದವರ ಆಳ್ವಿಕೆಯ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿದ್ದವು.

ಬೀದರ್, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ಮತ್ತೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆ "ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ದಖ್ಖನ್ ಪ್ರಸ್ಥಭೂಮಿಯ ಭಾಗವಾಗಿದ್ದು, ಸಮುದ್ರ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಸರಾಸರಿ 914ಮೀ. ಎತ್ತರದಲ್ಲಿದೆ" (ವಿಷಯ ವಿಶ್ವಕೋಶ 1979; 1015). ಈ ಪ್ರದೇಶ ಕರ್ನಾಟಕದ ಚರಿತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಸಿದ್ಧಿಯಾದ ಚಾಳುಕ್ಯರು, ರಾಷ್ಟ್ರಕೂಟರು, ಕಲ್ಯಾಣಿ ಚಾಳುಕ್ಯರ ಆಳ್ವಿಕೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿತ್ತು. ನಂತರ ಬಹುಮನಿ ರಾಜ್ಯ ಸ್ಥಾಪನೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಅದರ ಕಕ್ಷಗೆ ಸೇರಿತು. 1619ರ ವೇಳೆಗೆ ಆದಿಲ್ ಶಾಹಿಗೆ ಸೇರಿದ್ದ ಈ ಪ್ರದೇಶ 1724ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ನಿಜಾಂನ ವಶಕ್ಕೆ ಬಂದಿತು.

ಮೌರ್ಯ, ಕದಂಬ, ಬಾದಾಮಿ ಚಾಳುಕ್ಯರು, ಸೇವುಣ, ವಿಜಯನಗರ ಮುಂತಾದ ರಾಜಮನೆತನಗಳ ಆಳ್ವಿಕೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದ್ದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ

ಒಂದು. ''ದೋ ಆಬ್ ಪ್ರದೇಶವೆಂದು ಹೆಸರಾದ ಕೃಷ್ಣ-ತುಂಗೆಯರ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ಕರ್ನಾಟಕದ ಎಲ್ಲಾ ಅರಸರಿಗೆ ಕಣ್ಸೆಳೆದ ಪ್ರದೇಶವಾಗಿತ್ತು''(ವಾಲೀಕಾರ ಚೆನ್ನಣ್ಣ, 1998; 24) ''ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಿಜಯನಗರದ ಪತನದ ಅನಂತರ ಕೆಲಕಾಲ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಮುಸಲ್ಮಾನ ಸುಲ್ತಾನರ ವಶದಲ್ಲಿದ್ದು, ಕೊನೆಗೆ ಅಸಫ್ ಶಾಹಿ ಮನೆತನದ ಆಡಳಿತಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟಿತು. ಕ್ರಿ.ಶ. 1853ರಲ್ಲಿ ಈಸ್ಟ್ ಇಂಡಿಯಾ ಕಂಪನಿಯ ಒಪ್ಪಂದದಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಬ್ರಿಟಿಷ್‌ರ ವಶವಾಯಿತು. ಕ್ರಿ.ಶ.1860ರಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ಅಸಫ್ ಶಾಹಿ ಮನೆತನದ ಆಡಳಿತಕ್ಕೆ ಮರಳಿ ಬಂದಿತು. ಕ್ರಿ.ಶ.1905ರಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಮರು ವಿಂಗಡನೆಯಾಗಿ ''ದೋ ಆಬ್'' ಜಿಲ್ಲೆ ಎಂಬ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು, ಯಾದಗಿರಿ, ಯರಗೇರಿ, ದೇವದುರ್ಗ, ಮಾನ್ವಿ, ಅಲಂಪುರ, ಗದ್ವಾಲ ಎಂಬ ತಾಲೂಕುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿತು. ಇನ್ನು ಉಳಿದ ಭಾಗಗಳೆಂದರೆ ಲಿಂಗಸುಗೂರು, ಕುಷ್ಟಗಿ, ಗಂಗಾವತಿ, ಸಿಂಧನೂರು, ಶಹಪುರ ಮೊದಲಾದ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡು ಲಿಂಗಸೂರು ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿತ್ತು. ಇದೇ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಭಾಗಗಳಾದ ಕೊಪ್ಪಳ, ಯಲಬುರ್ಗ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳು ಸಾಲಾರಜಂಗನಿಗೆ ಸೇರಿದ ಪಾಯಗಾ ಭಾಗಗಳಾಗಿದ್ದವು'' (ವಸಂತ ಕುಷ್ಟಗಿ, 1999).

ಹೀಗೆ ಇಂದಿನ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದ ಧೀಮಂತ ರಾಜಮನೆತನಗಳ ಆಳ್ವಿಕೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದ್ದರೂ ಕಾಲಾಂತರದಲ್ಲಿ ಈ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ನಿಜಾಂನ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಬಂದವು. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡಿಗರಿದ್ದರೂ, ಈ ಪ್ರದೇಶ ನಿಜಾಂನ ಆಳ್ವಿಕೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಈ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವೆಂದು ಗುರುತಿಸಿರಬಹುದು. ''ಹಿಂದಕ್ಕೆ ರಾಜ ತಾನು ವಾಸಿಸುವ ನಗರದ ಹೆಸರನ್ನು ತನ್ನ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಇಡುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಕರ್ನಾಟಕದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ಬೀದರ್, ರಾಯಚೂರು, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಸಂಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ್ದರಿಂದ ಈ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕೂಡಿದ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕವೆಂಬ ಹೆಸರು ಬಂತು'' (ವಾಲೀಕಾರ ಚೆನ್ನಣ್ಣ 1998; 20).

ಇಂದಿನ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹಿಂದೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ನಿಜಾಂ ನೇರ ಆಡಳಿತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದರೆ, ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಮತ್ತೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯಾದ ಬಳ್ಳಾರಿ

ಬ್ರಿಟಿಷರ ಮದ್ರಾಸ್ ಪ್ರಾಂತ್ಯಕ್ಕೆ ಸೇರಿತ್ತು. ''ಜಿಲ್ಲೆಯ ಇತಿಹಾಸ ಮೌರ್ಯರ ಕಾಲದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭ ವಾಗುತ್ತದೆ. ಬನವಾಸಿಯ ಕದಂಬರು, ಬಾದಾಮಿ ಚಾಳುಕ್ಯರು, ರಾಷ್ಟ್ರಕೂಟರು - ವಿಜಯನಗರದ ಅರಸರು ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಆಳಿದ್ದಾರೆ. ವಿಜಯನಗರದ ಪತನದ ನಂತರ ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ಆದಿಲ್‌ಶಾಹಿ ಸುಲ್ತಾನರ ಮತ್ತು ಹಲವು ಪಾಳೇಗಾರರ ಆಳ್ವಿಕೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿತು. ತರುವಾಯ ಮರಾಠರು, ಮತ್ತು ಮೊಗಲರು ಇಲ್ಲಿ ಅಧಿಪತ್ಯ ನಡೆಸಿದರು. (ಕನ್ನಡ ವಿಷಯ ವಿಶ್ವಕೋಶ, 1979;989)

''ಕ್ರಿ.ಶ.1768ರಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರಿನ ಹೈದರಾಲಿಯು ಬಳ್ಳಾರಿಯ ಮೇಲೆ ಆಕ್ರಮಣ ನಡೆಸಿದನು. ನಂತರ ಅವನ ಮಗನಾದ ಟಿಪ್ಪು ಸುಲ್ತಾನನು, 1789ರಲ್ಲಿ ಆದವಾನಿಯ ಮೇಲೆ ಆಕ್ರಮಣ ನಡೆಸಿ ಬಳ್ಳಾರಿಯನ್ನು ವಶಪಡಿಸಿಕೊಂಡನು. ಮುಂದೆ 1799ರಲ್ಲಿ ಟಿಪ್ಪು ಸುಲ್ತಾನನ ಮೇಲೆ ಬ್ರಿಟಿಷರು, ಮರಾಠರು ಹಾಗೂ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ನಿಜಾಂ ಇವರುಗಳ ಸೈನ್ಯ ಆಕ್ರಮಣ ನಡೆಸಿತು. ಈ ಯುದ್ಧದಲ್ಲಿ ಟಿಪ್ಪು ಹತನಾದನು. ಯುದ್ಧ ನಂತರದ ಒಪ್ಪಂದದಂತೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಪ್ರದೇಶವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ನಿಜಾಂನ ವಶವಾಯಿತು. ಕ್ರಿ.ಶ.1800ರಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕ-ಸೈನ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡ ನಿಜಾಂನು ಬಳ್ಳಾರಿ, ಅನಂತಪುರ, ಕರ್ನೂಲ್ ಮತ್ತು ಕಡಪ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಸಂಭಾವನೆ ಬಾಬ್ತು ಆಗಿ ಬ್ರಿಟಿಷರಿಗೆ ಕಾಣಿಕೆಯಾಗಿ ನೀಡಿದನು. ಹೀಗೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಪ್ರದೇಶವು ಕ್ರಿ.ಶ.1800 ರಲ್ಲಿ ಬ್ರಿಟಿಷರ ನೇರ ಆಳ್ವಿಕೆಗೆ ಒಳಗಾಯಿತು. ಬ್ರಿಟಿಷರು ಬಳ್ಳಾರಿ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಮದ್ರಾಸ್ ಪ್ರಾಂತ್ಯಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಿಕೊಂಡರು'' (ಶೇಷಾದ್ರಿ, 1998; 21)

ನಿಜಾಂನ ಆಡಳಿತಕ್ಕೆ ಒಳಪಡುವುದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ಪ್ರದೇಶವು ಉನ್ನತ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದಿತ್ತು. ವಿಜಯನಗರವನ್ನು ಸಂದರ್ಶಿಸಿದ ಅಬ್ದುಲ್ ರಜಾಕನು, ''ಬಿಜನಗರ ಹೇಗಿದೆಯೆಂದರೆ ಕಣ್ಣು ಅಂಥ ಊರನ್ನು ಕಂಡರಿಯದು, ಇಡೀ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸರಿಸಮಾನವಾದುದು ಎಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಇದ್ದುದನ್ನು ಕಿವಿ ಕೇಳರಿಯದು.'' (ಸದಾನಂದ ಕನವಳ್ಳಿ, 1992; 95) ಎಂದಿರುವ ಮಾತು ಈ ಪ್ರದೇಶ ಎಷ್ಟೊಂದು ಶ್ರೀಮಂತವಾಗಿತ್ತು ಎಂಬುವುದನ್ನು ಸಾರುತ್ತದೆ. ಮುಂದೆ ಈ ಪ್ರದೇಶವು ನಿಜಾಂ ಆಡಳಿತಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟ ನಂತರ, ಅವರ ಅಧಿಪತ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಹುವಾಗಿ ನಿಕೃಷ್ಟೀಕರಣಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟವು. ''ಆಧುನಿಕ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಊಳಿಗಮಾನ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯ ಅಂಶವೇನಾದರೂ ಉಳಿದುಳಿದಿದ್ದರೆ ಅದು ನಿಸ್ಸಂಶಯವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಪ್ರಾತಿನಿಧಿಕ ಸಂಸ್ಥೆ ಅಲ್ಲಿ ಇರಲಿಲ್ಲವಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ.

ನಾಗರಿಕ ಹಕ್ಕನ್ನು ನೀಡುವಂಥ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಕುರುಹೂ ಇರಲಿಲ್ಲ (ಚಂದ್ರಶೇಖರ್, 1997; 207)

ಬ್ರಿಟಿಷರು ಭಾರತಕ್ಕೆ ಆಗಸ್ಟ್ 15, 1947ರಂದು ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ನೀಡಿದ್ದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಿಜಾಂ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿದ್ದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ದೊರೆತಿದ್ದು ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 17, 1948ರಂದು. ಭಾರತಕ್ಕೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ದೊರೆತಾಗ ಜುನಾಘಡ, ಜಮ್ಮುಕಾಶ್ಮೀರ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ರಾಜ್ಯಗಳು ಸ್ವತಂತ್ರ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಸೇರ್ಪಡೆಗೊಳ್ಳಲು ತಮ್ಮ ಅಸಮ್ಮತಿಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದವು. ಆಗ ಮೀರ್ ಉಸ್ಮಾನ್ ಅಲಿಖಾನ್ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್‌ನ ನಿಜಾಂ ಆಗಿದ್ದನು. ''ಈ ಮೂರು ರಾಜ್ಯಗಳು 'ಸ್ವತಂತ್ರ್ಯ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಿಲೀನವಾಗಲು ಸಿದ್ಧವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಪಾಕಿಸ್ತಾನದೊಂದಿಗೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿದ್ದ ಮುಸ್ಲಿಂಲೀಗ್ ನೊಂದಿಗೆ ಸಖ್ಯ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು 'ಸ್ವತಂತ್ರ ಇಸ್ಲಾಮಿ ರಾಜ್ಯವಾಗಿ' ಮೆರೆಯಬೇಕು ಎಂದಿದ್ದರು.'' (ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿ, 1999). ಆದರೆ ಅಂದಿನ ಗೃಹ ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದ ಸರದಾರ್ ವಲ್ಲಭಬಾಯಿ ಪಟೇಲರು ನಡೆಸಿದ ಪೋಲೀಸ್ ಆ್ಯಕ್ಷನ್‌ನಿಂದಾಗಿ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 18, 1948ರಂದು ಸ್ವತಂತ್ರ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಸೇರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು.

ರಾಜ್ಯಗಳ ಪುನರ್ ವಿಂಗಡನೆಯಾದಾಗ, ಹಿಂದಿನ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿದ್ದ, ಆದವಾನಿ, ಆಲೂರು ಮತ್ತು ರಾಯದುರ್ಗ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳನ್ನು ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಿದ ಮೇಲೆ 1953ರಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಮೈಸೂರು ಪ್ರಾಂತ್ಯಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಲಾಯಿತು. 1956ರಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರು ಪ್ರಾಂತ್ಯ, ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯವಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಗೊಂಡಿತು. 1973ರಲ್ಲಿ ದೇವರಾಜ್ ಅರಸ್ ಅವರ ಆಡಳಿತ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕವೆಂದು ನಾಮಕರಣಗೊಂಡಿತು. ಏಕೀಕರಣಗೊಂಡ ನಂತರ ''ಆಡಳಿತದ ಅನುಕೂಲಕ್ಕಾಗಿ ರಾಜ್ಯವನ್ನು ನಾಲ್ಕು ಕಂದಾಯ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಯಿತು. ಬೆಂಗಳೂರು, ಕೋಲಾರ, ತುಮಕೂರು, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಬೆಂಗಳೂರು ಕಂದಾಯ ವಿಭಾಗವನ್ನಾಗಿ ರಚಿಸಲಾಯಿತು. ಮುಂದೆ ಒಂದನೇ ಫೆಬ್ರವರಿ 1966ರಂದು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರು ಕಂದಾಯ ವಿಭಾಗದಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ಅದನ್ನು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಕಂದಾಯ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಲಾಯಿತು.'' (ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಗೆಜೆಟಿಯರ್).

''ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಏಕೀಕರಣಕೊಂಡ ನಂತರ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಳಿ ರಚಿಸಬೇಕೆಂಬ ಬೇಡಿಕೆ ಬಂದಿತು. ಮೇ 1980ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-

ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತಂತೆ, ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಕಮಿಟಿಯೊಂದನ್ನು ರಚಿಸಲಾಯಿತು. ಇದು 1981ರಲ್ಲಿ ತನ್ನ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸಿ, ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಶಾಸನಬದ್ಧ ಮಂಡಳಿ ಒಂದನ್ನು ರಚಿಸುವಂತೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಿತು. 1989-90ರ ಬಜೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ 2 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದಿರಿಸಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಳಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಯಿತು. ಸಂಪೂರ್ಣವಾದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಳಿ ಡಿಸೆಂಬರ್ 31, 1992ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಗೊಂಡಿತು''(ಅಜೀಜ್, 1996). ಮಂಡಳಿಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯು ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಇಂದು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವೆಂದರೆ ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಕಂದಾಯ ವಿಭಾಗವೇ ಆಗಿದೆ.

3.2. ಭೌಗೋಳ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ರಾಜ್ಯದ ಉತ್ತರ ಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಮುಕುಟ ಪ್ರಾಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಒಣ ಹವೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ''ಕರ್ನಾಟಕದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ನಾಲ್ಕು Agro-climatic Sub-Regionಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮೊದಲ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತವೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬೀಳುವ ಮಳೆಯ ಪ್ರಮಾಣ 769 ಸೆ.ಮೀ.ಗಳಷ್ಟು. ಈ ಪ್ರದೇಶ ಜೇಡಿಮಣ್ಣು, ಮರಳುಮಿಶ್ರಿತ ಜೇಡಿ ಮಣ್ಣಿನಿಂದ ಕೂಡಿದೆ. ಶೇಂಗಾ, ನೆಲ್ಲು, ಜೋಳ ಇಲ್ಲಿಯ ಮುಖ್ಯ ಬೆಳೆಗಳು. ಸೂರ್ಯಕಾಂತಿ, ಮೆಣಸಿನಕಾಯಿ ಹೆಚ್ಚು ಮೌಲ್ಯವಿರುವ ಸಣ್ಣ ಬೆಳೆಗಳಾಗಿವೆ'' (ಯುಎಎಸ್, 1989).

ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೃಷ್ಣ, ಭೀಮ, ತುಂಗಭದ್ರಾ, ಮಂಜೂರು, ಕಾರಂಜಾ ಪ್ರಮುಖ ನದಿಗಳು ಹರಿಯುತ್ತವೆ. 'ಕೃಷ್ಣಾ' ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹರಿಯುವ ಮುಖ್ಯ ನದಿ. ಇದು ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 328 ಕಿ.ಮೀ. ಉದ್ದವಾಗಿ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. 'ಭೀಮ' ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ - ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಮತ್ತೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ನದಿಯಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 29 ಕಿ.ಮೀ. ಉದ್ದಕ್ಕೆ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. ಈಜಿಪ್ತ್ ದೇಶಕ್ಕೆ ನೈಲುನದಿ ವರಪ್ರಸಾದವಾದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ತುಂಗಭದ್ರಾ ನದಿಯು ವರಪ್ರಸಾದವಾಗಿದೆ.

ಈ ನದಿ ಈ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ (322+ 210) 532 ಕಿ.ಮೀ. ಉದ್ದಕ್ಕೆ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. ''1953ರಲ್ಲಿ ಈ ನದಿಗೆ ಆಣೆಕಟ್ಟನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಲಾಯಿತು. ಇದೊಂದು ಅಂತರ ರಾಜ್ಯ ನೀರಾವರಿ ಯೋಜನೆ. 1953ರಲ್ಲಿ ತುಂಗಾಭದ್ರಾ ಆಣೆಕಟ್ಟಿನ ನೀರು ಸಂಗ್ರಹ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ 133 ಟಿ.ಎಂ.ಸಿ. ಈ ಆಣೆಕಟ್ಟು ನಿರ್ಮಿಸಿದ ನೀರಾವರಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ 13 ಲಕ್ಷ ಎಕರೆ, ಇದರಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಪಾಲು ಕೇವಲ 3.1ಲಕ್ಷ ಎಕರೆ'' (ಚಂದ್ರಶೇಖರ್ 1994;37). ''ಮಂಜೂರ' ಬೀದರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಪ್ರಮುಖ ನದಿಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 97 ಕಿ.ಮೀ. ನಷ್ಟು ಉದ್ದಕ್ಕೆ ವಿಹರಿಸುತ್ತದೆ (ಹರಿಯುತ್ತದೆ). ಚುಳಕೆ, ಗಂಡೋರಿ, ಕಾರಂಜಾ, ನಗರವಾಲಾ, ಹುಡುಗಿ, ಹಳ್ಳಿಖೇಡಗಳು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ, ಚೋರಿ (24 ಕಿ.ಮೀ.) ಅಮರಜ (88 ಕಿ.ಮೀ.) ಕಾಗಿಣಾ (64 ಕಿ.ಮೀ.) ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಹರಿಯುವ ಇತರ ಸಣ್ಣ ನದಿಗಳಾಗಿವೆ''(ವಿಷಯ ವಿಶ್ವಕೋಶ, 1979). ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅದಿರು, ತಾಮ್ರ, ಸೀಸ, ಅಭ್ರಕ, ಜಿಪ್ಸಂ, ಸುಣ್ಣದ ಕಲ್ಲು, ಮ್ಯಾಂಗನೀಸ್, ಮ್ಯಾಗ್ನೆಸೈಟ್ ಮೊದಲಾದ ಖನಿಜ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಭೌಗೋಳಿಕ ವಿಸ್ತೀರ್ಣದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 23.76ರಷ್ಟರ ಭಾಗವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ಒಟ್ಟು 80,37,947 (1991ರ ಜನಗಣತಿಯಂತೆ). ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿ, ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.17.87ರಷ್ಟರ ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪಾಲು ಶೇ.49.12ರಷ್ಟಾಗಿದೆ. ಶೇಕಡ 76.36ರಷ್ಟು ಜನತೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಕರ್ನಾಟಕದ ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗವನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ (76.44) ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ ಇಷ್ಟೊಂದು ಅಗಾಧವಾದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನತೆ ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಕೋಷ್ಟಕ 3.1

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಕೆಲ ಆಯ್ದ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳು

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರ	ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ	ಕರ್ನಾಟಕ
1	2	3	4
1.	ವಿಸ್ತೀರ್ಣ(ಚದುರ ಕಿ.ಮೀ.ಗಳಲ್ಲಿ)	45,574	1,91,791
2.	ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ 1991	80,37,947	4,49,77,201
3.	ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ	61,37,919	3,10,69,413
4.	ಒಟ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ	21,91,866	92,84,970
5.	ಜನನ ಪ್ರಮಾಣ 90-91	30	26.4
6.	ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ	10.1	8.5
7.	ಜನಸಾಂದ್ರತೆ	176	235
8.	ಲಿಂಗ ಪರಿಮಾಣ	966	960

ಮೂಲ : 1. ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 5 ಮತ್ತು 6 : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ-1999, ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

2. Census of India 1991, Series-II, Karnataka, Part-11 B(i) Primary Census Abstract, General Population, Directorate of Census Operations, Karnataka

ಈ ಭಾಗದ ಜನಸಾಂದ್ರತೆ 176 ಆಗಿದ್ದು, ಇದು ರಾಜ್ಯ (235) ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನನ ಮತ್ತು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಗಳು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಅಂಶವು ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು, ತೀವ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಪರಿಮಾಣ 1060(ಹಕ್, 1997;24)ಆಗಿದ್ದರೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಲಿಂಗ ಪರಿಮಾಣ 966 ಆಗಿದೆ. ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಲಿಂಗ ಪರಿಮಾಣ ಕನಿಷ್ಠವೆನಿಸಿದರೂ, ಕರ್ನಾಟಕದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳು, ರಾಜ್ಯ (960) ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರ (927) ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ

ಗರಿಷ್ಠವಾಗಿದೆ. ಭಾರತದ 24 ರಾಜ್ಯಗಳ ಪೈಕಿ ಆರು ರಾಜ್ಯಗಳು (ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ, ಗೋವಾ, ಅರುಣಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ, ಓರಿಸ್ಸಾ ಮತ್ತು ತಮಿಳುನಾಡು) ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಲಿಂಗ ಪರಿಮಾಣ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಕರ್ನಾಟಕದ ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು, ಹಾಸನ, ಕೊಡಗು, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಈ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗ ಪರಿಮಾಣ ಹೊಂದಿವೆ(ನೋಡಿ: ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999;229).

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜನತೆಯು ಹೊರ ಜಿಲ್ಲೆ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮ ಬದುಕಿನ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ವಲಸೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಜನತೆಯ ವಲಸೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣವಾಗಿದೆ. ''ಆದರೆ ಈ ವಲಸೆಯು ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿದ್ದು, ಕೆಲ ತಿಂಗಳು ಅಥವಾ ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಮತ್ತೇ ತಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹಿಂದಿರುಗುತ್ತಾರೆ''(ವಿವೇಕಾನಂದ, 1996; 38)

ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗತಿಶೀಲತೆಯನ್ನು ಜಾತಿ ತಟಸ್ಥತೆಯಿಂದ ಅರಿಯಲು ಹೋದರೆ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಒಳಹರವುಗಳನ್ನು ನಿಚ್ಚಳವಾಗಿ ತಿಳಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಅರ್ಥೈಸುವಾಗ ಅಲ್ಲಿಯ ಜಾತೀಯ ಆಯಾಮಗಳು ಸಹ ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ, ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 27.28ರಷ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟರು (ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ) ಇದ್ದಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ 10,78,725 ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಮಹಿಳೆಯರು. ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಮಾಣದ ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ಕರ್ನಾಟಕದ ಯಾವ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ - ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 83.24ರಷ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಪರಿಮಾಣ 969 ಆಗಿದ್ದು, ಇದು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿದೆ.

3.3. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣ

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶ ಮತ್ತು ಗುರಿ ಜನತೆಯ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವುದೇ ಆಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎಂದರೆ ಉತ್ತಮ ಬದುಕು. ಆರೋಗ್ಯವು ಉತ್ತಮ ಬದುಕಿನ ಅವಿಭಾಜ್ಯ ಅಂಗವಾಗಿದೆ. ''ಬದುಕು ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮವಾಗಿರಬೇಕು''.

(ಚಂದ್ರಶೇಖರ್, 1999; 38) 'ಆರೋಗ್ಯ - ಪದದ ಅರ್ಥ ಕೇವಲ ರೋಗಗಳಿಂದ ಮುಕ್ತವಾಗಿರುವುದರಷ್ಟಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಲ್ಲ. ನಿಜಾರ್ಥದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವೆಂದರೆ ಜನತೆ ದೈಹಿಕವಾಗಿ, ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ, ಬೌದ್ಧಿಕವಾಗಿ ನಿರೋಗಿಗಳಾಗಿರುವುದು. ಜನತೆಯು ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಇದ್ದರೆ ತಮ್ಮ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿರುವ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ತಮ್ಮದಾಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯುವುದರ ಮೂಲಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಆರೋಗ್ಯ ಕುರಿತಾದ ಅಂಶಗಳು ಅಥವಾ ಸೂಚಿಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧನಗಳಾದರೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಅಂಶಗಳು ಈ ಸಾಧನಗಳ ಮೂಲಕ ಸಾಧಿಸಿದ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಾಧನಗಳು ಮತ್ತು ಆ ಪ್ರದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಕೋಷ್ಟಕ 3.2 ಮತ್ತು 3.3 ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 3.2

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು 1996-97

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರಗಳು	ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	ಕರ್ನಾಟಕ
1	2	3	4	5	6	7
1.	ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು	422	555	864	887	2728
2.	ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು	1385	1966	2057	2735	8143
3.	ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ	70546	71799	62756	43014	248115
4.	ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿನ ಹಾಸಿಗೆಗಳು	5908	8089	17766	12106	43869
5.	ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ	26525	22471	24272	17948	21548
6.	ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಜರುಗಿದ ಹೆರಿಗೆಗಳು (%)	15.75	38.75	52.44	57.55	41.8

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ 1999, ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಆರೋಗ್ಯದ ಸಾಧನಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದನ್ನು ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಭಾಗವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಈ ಪ್ರದೇಶ ಹೊಂದಿದ್ದು, ಕರ್ನಾಟಕದ ಯಾವ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟೊಂದು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಒತ್ತಡವಿಲ್ಲ. ಕರ್ನಾಟಕದ ಒಟ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ.28.43ರಷ್ಟರ ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಈ ಭಾಗ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಆ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಶೇಕಡ 15.47 ಮತ್ತು 13.48ರಷ್ಟರ ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 17.87ರಷ್ಟರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ, ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಹಾಸಿಗೆ ಸಂಖ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 3.3

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಿಗಳು : ವಿಭಾಗವಾರು : 1991

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರಗಳು	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	ಕರ್ನಾಟಕ
1	2	3	4	5	6	7
1.	ಆಯುರ್ಮಾನ :(1991)					
	ಮಹಿಳೆ	66.47	67.02	65.84	69.49	63.61
	ಪುರುಷ	60.33	61.89	60.93	62.06	60.60
	ಒಟ್ಟು	63.39	64.39	63.33	65.68	62.07
2.	ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ(1991)	10.01	9.03	8	8.23	8.5
3.	ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ(1991)					
	ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು	64	62	56	48	72
	ಗಂಡು ಶಿಶು	67	63	59	54	74
	ಒಟ್ಟು	65.75	62.00	56	51	74

4.	ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ(1991)					
	ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು	95	81	89	71	88
	ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳು	90	79	88	76	91
	ಒಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳು	92	80	88	73	90
5.	ಜನನ ಪ್ರಮಾಣ (1991)	30	28.27	26.98	27.46	26.04
6.	ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ	4.76	3.86	3.65	3.18	3.87
7.	ಮಹಿಳೆಯರ ವಿವಾಹ ವಯಸ್ಸು	18.67	19.84	20.11	21.22	20.14

ಮೂಲ : 1. ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 1, 2, 5, 6, 7 ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ 1999, ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

2. ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 3, 4, Registrar General of India 1997, Occasional Paper No.1 of 1997, District Level Estimates of Fertility and Child Mortality for 1991 and their inter reletions with other Variables, RGI, New Delhi

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ವಿಭಾಗದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಿಗಳು, ಆ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಿಗಳ ಸರಾಸರಿ ಪ್ರಮಾಣವಾಗಿದೆ.

ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ, ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿ-ಗತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಸ್ಥಿತಿಯು ರಾಜ್ಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು, ರಾಜ್ಯದ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಹಾಗೂ ಉಳಿದ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದು, ಭಾರತದ ಪ್ರಮುಖ 15 ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ, ನಾಲ್ಕು ರಾಜ್ಯಗಳು (ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶ (11.7), ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ (10.9), ಒರಿಸ್ಸಾ (11.3) ಬಿಹಾರ್ (10.5) (State of India's population, 1998 ; 29) ಮಾತ್ರ, ಈ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಮರಣ ಧರ ಹೊಂದಿರುವುದನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ ಬೇರೆ ಯಾವ ರಾಜ್ಯಗಳು ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಮಾಣದ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲ. ಕರ್ನಾಟಕವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ, ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ವಿವಾಹ ವಯಸ್ಸು ಸರಿ ಸುಮಾರಾಗಿ 20 ಮತ್ತು 30ರ ವಯೋಮಾನಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೂ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅದು 19ರ ಗಡಿಯನ್ನು ದಾಟಿಲ್ಲ. ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯ, (74), ರಾಷ್ಟ್ರ (79) ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಸರಾಸರಿ (82) ಪ್ರಮಾಣಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾದರೂ, ಕರ್ನಾಟಕದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 4.76ರಷ್ಟು ಇದೆ.

ಇದು ರಾಜ್ಯ(3.87) ರಾಷ್ಟ್ರ (4.30) ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಸರಾಸರಿ ಪ್ರಮಾಣ(3.6)ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಿದೆ(ಹಕ್, 1997).

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ, ಹಲವು ಸೂಚಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟಾರೆ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದರೆ ಇನ್ನುಳಿದ ಕೆಲವು ಸೂಚಿಗಳು ಈ ಭಾಗವು ರಾಜ್ಯದ ಸರಾಸರಿ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ, ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ. ಬಹುಪಾಲು ಸೂಚಿಗಳು, ಕರ್ನಾಟಕದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗವು ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

ಮನುಷ್ಯನ ಅರ್ಥಪೂರ್ಣ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ, ಆ ಭಾಗದ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಮಾಪನವಾಗಿದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಉಪಕರಣವಾದಿ ಗುಣದೊಂದಿಗೆ ಅಂತಸ್ಥವಾದಿ ಗುಣವನ್ನು ಸಹ ಹೊಂದಿದೆ. (ಡ್ರೀಚೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್,1995) 1990ರಿಂದ ಯುಎನ್‌ಡಿಪಿ ಹೊರತರುತ್ತಿರುವ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳಲ್ಲಿಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಎರಡನೆಯ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕ 3.4 ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಒಂದು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ನೋಟವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 3.4

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸಾಧನೆಗಳು

ಕ್ರ.ಸಂ.	ವಿವರ	ಒಟ್ಟು	ಮಹಿಳೆ	ಪುರುಷರು
1	2	3	4	5
1.	ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ +7 1991 ಶೇ.			
	ಒಟ್ಟು	40.49	26.52	54.01
	ಗ್ರಾಮೀಣ	33.68	19.36	47.71
	ನಗರ	61.78	49.49	73.23
2.	ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ +7 1991(ಶೇ.)	21.67	10.13	32.93
3.	ವಯಸ್ಕರ ಸಾಕ್ಷರತೆ +15 (1991)ಶೇ.			
	ಒಟ್ಟು	35.86	20.46	50.76
	ಗ್ರಾಮೀಣ	28.78	13.43	43.88
	ನಗರ	57.65	42.86	71.21
4.	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ (97-98)	1568265	713711	854554
5.	ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ (96-97)	587923	363168	224755

ಮೂಲ : ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ : 1. Census of India, 1991, Series-11, Karnataka part-ii-B(i) Primary Census Abstract, General Population, Directo rate of Census Operations, Karnataka

2. Census of India, 1991, Series-11, Karnataka part-ii-B(ii) Primary Census Abstract, Scheduled Caste & Scheduled Tribes, Directorate of Census Operations, Karnataka
3. Census of India 1991, Series-11, Karnataka part-ivA-C series, Socio-Cultural Tables, Director of Census Opera tion, Karnataka
4. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ 1999, ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯ (56.04) ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಈ ಪ್ರದೇಶದ ನಡುವೆ ಶೇ.15.55 ಶೇಕಡ ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರವಿದೆ. ಈ ಭಾಗದ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವಿನ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರ (24.49 ಶೇ. ಅಂಶ) ಕ್ಕಿಂತ ಗ್ರಾಮೀಣ-ನಗರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರ (28.1 ಶೇ. ಅಂಶ) ಹೆಚ್ಚಿರುವುದನ್ನು ಹಾಗೂ ಒಟ್ಟು, ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಲಿಂಗ-ಅಸಮಾನತೆ ಅಧಿಕ ವಾಗಿರುವುದನ್ನು (28.35 ಶೇ. ಅಂಶ) ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ಶೇ.17.87ರಷ್ಟಾದರೆ, ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಇದರ ಪಾಲು ಶೇ.12.36ರಷ್ಟಾಗಿದೆ.

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ (ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ + ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ) ಒಟ್ಟು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಶೇ.25.78 ರಷ್ಟಿದ್ದು, ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟರೇತರ ನಡುವೆ 14.71 ಶೇ. ಅಂಶ ರಷ್ಟು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರವಿದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ. 49.40ರಷ್ಟಾದರೆ, ಅಲ್ಲಿಯ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.10.13. ಈ ವಿಭಾಗದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವುದನ್ನು ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಕ ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ವಯಸ್ಕರು ಸಾಕ್ಷರರಾದಂತೆ ಅದು ಹಲವಾರು ರೂಪಗಳ ಮೂಲಕ ವರಮಾನದ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷ ಇಲ್ಲವೇ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ವಯಸ್ಕ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ. 35.86 ರಷ್ಟಿದ್ದು, ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷ ವಯಸ್ಕ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳ ನಡುವೆ ಅಂತರ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 3.4 ರಿಂದ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ-ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವಯಸ್ಕ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳ ನಡುವೆ 29.43 ಶೇಕಡ ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಮತ್ತು ವಯಸ್ಕ ಪುರುಷ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳ ನಡುವೆ 27.33 ಶೇಕಡ ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಂತರವಿದೆ. ಈ ಅಂಶವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಕ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ- ಅಸಮಾನತೆ ಹೆಚ್ಚಿದೆ ಎಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ 1997-98ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾದ ಒಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ಶೇ.19.06 ಆಗಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಈ ಭಾಗದ ಪಾಲು ಶೇ.22.57ರಷ್ಟು ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ರಾಜ್ಯದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು, ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿಯುವ ಮಕ್ಕಳ ಪಾಲಿನಲ್ಲಿ ಇದರ ಪಾಲು ಅಧಿಕವಿದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಸಾಕ್ಷರತಾ, ವಯಸ್ಕ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳು ರಾಜ್ಯದ ಸರಾಸರಿ ಮತ್ತು ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಹ ಇದರಿಂದ ಹೊರತಾಗಿಲ್ಲ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ಕುರಿತಂತೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣವು, ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ.

3.4. ಆರ್ಥಿಕ ಸಂರಚನೆ : ವರಮಾನ, ಶ್ರಮಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಭೂ ಹಿಡುವಳಿಗಳ ಸ್ವರೂಪ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಮೊದಲ ಆದ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಿ, ವರಮಾನಕ್ಕೆ ನಂತರದ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಹಲವಾರು ರಾಷ್ಟ್ರ, ರಾಜ್ಯ, ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಆ ದೇಶ, ರಾಜ್ಯ, ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಿವೆ. (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಶ್ರೀಲಂಕಾ, ಕೇರಳ, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ) ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರ ಇಲ್ಲವೇ ರಾಜ್ಯಗಳು ಅದೇ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ, ವರಮಾನವು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಧಿಕ ಮಹತ್ವ ನೀಡಿ, ವರಮಾನದ ಗಳಿಕೆಯನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದರೆ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸ್ವಪೋಷಣೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಿಕ್ಕೆ ಆಗಲಾರದು. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ವರಮಾನವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 3.5

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ತಲಾದಾಯ ಮತ್ತು ನಿವ್ವಳ ವರಮಾನದ ವಲಯವಾರು ವಿಂಗಡನೆ

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಪ್ರದೇಶ	ಸ್ಥಿರ ಬೆಲೆಗಳಲ್ಲಿ 1980 - 81		ಸ್ಥಿರ ಬೆಲೆಗಳಲ್ಲಿ (1980-81) 1995-96 ನಿವ್ವಳ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನದಲ್ಲಿ ವಲಯವಾರು ವಿಂಗಡನೆ		
		ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ದಾಯ ರೂ.ಗ ಳಲ್ಲಿ 95-96	ನಿವ್ವಳಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನ(ಲಕ್ಷ ಗಳಲ್ಲಿ)	ಪ್ರಾ.ವ	ದ್ವಿ.ವಲಯ	ತೃ.ವಲಯ
1	2	3	4	5	6	7
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	2127	184570	83172 (44.84)	32759 (17.66)	69539 (37.50)
2.	ಕರ್ನಾಟಕ	2551	1230289	431464 (35.07)	286299 (23.27)	512526 (41.66)

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ 1999, ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾವರಮಾನದ ಸರಾಸರಿ ಮೊತ್ತವನ್ನು ವಿಭಾಗದ ತಲಾವಂಮಾನವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ವರಮಾನದ ವಿವಿಧ ಆಯಾಮಗಳ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾದಾಯ ಮತ್ತು ನಿವ್ವಳ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇವೆ. ರಾಜ್ಯದ ನಿವ್ವಳ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನಕ್ಕೆ ಬೆಳಗಾಂ, ಬೆಂಗಳೂರು, ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳು ಶೇ.21ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಾಣಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡಿದ್ದರೆ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಕೊಡುಗೆ ಕೇವಲ ಶೇ.15.07ರಷ್ಟಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಿವ್ವಳ ಅಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದ ಪಾಲೇ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟು ನಿವ್ವಳ ಉತ್ಪನ್ನಕ್ಕೆ ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯದ ಕೊಡುಗೆಯು ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದು ಅದರ ಕೊಡುಗೆಯು ಶೇ.20ರ ಗಡಿಯನ್ನು ದಾಟಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ತೃತೀಯ ವಲಯದ ಕೊಡುಗೆಯು ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯದ ಕೊಡುಗೆಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳ ನಿವ್ವಳ ಉತ್ಪನ್ನಕ್ಕೆ ಅಲ್ಲಿಯ

ತೃತೀಯ ವಲಯಗಳು ನೀಡುವ ಕೊಡುಗೆಗೆ ಈ ಪ್ರದೇಶ ತೃತೀಯ ವಲಯದ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ಹೋಲಿಸಿದಾಗ ಅದು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 3.6

ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯ ವಲಯವಾರು ವಿಂಗಡನೆ 1991

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಪ್ರದೇಶ	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯ		ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯ		ತೃತೀಯ ವಲಯ	
		ಪರಿಶಿಷ್ಟರು	ಒಟ್ಟು	ಪರಿಶಿಷ್ಟರು	ಒಟ್ಟು	ಪರಿಶಿಷ್ಟರು	ಒಟ್ಟು
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	87.14	78.98	5.37	5.97	7.49	15.05
2.	ಕರ್ನಾಟಕ	80.22	67.37	9.57	13.18	10.21	19.45

ಮೂಲ : Census of India 1991, Series-11 Karnataka Part-II, B(ii) Primary Census Abstract, S.C. & S.T., Director of Census Operations, Karnataka

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಪರಿಶಿಷ್ಟರು : ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ

ದುಡಿಮೆಗಾರ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಸಹ 'ಕೃಷಿ' ಮುಖ್ಯ ಉದ್ಯೋಗವಾಗಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದ ಪ್ರಾಬಲ್ಯವೇ ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಶೇ.75ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನತೆ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಜೀವನ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.67.37ರಷ್ಟಾಗಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯದಲ್ಲಿಯ ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ (ಶೇ.5.97) ಇದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದಲ್ಲಿ ದುಡಿಯುವ ಕೆಲಸಗಾರರಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಈ ವಿಭಾಗ ಪಾಲು ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದು, ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ವಲಯಗಳಲ್ಲಿರುವ ದುಡಿಯವ ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ಇತರೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಜಾತೀಯ ಆಯಾಮ ಇದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯ ವಿಂಗಡನೆಯನ್ನು ಸಹ ಹಿಂದಿನ ಕೋಷ್ಟಕ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಶೇ.80 ರಷ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿದ್ದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.85ನ್ನು ಮೀರಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯದಲ್ಲಿ ದುಡಿಯುವ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.10ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ, ಅದು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ

ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 5.37 ರಷ್ಟಾಗಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ, ತೃತೀಯ ವಲಯದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಚಿತ್ರಣವು ಸಹ ಇದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಭಿನ್ನವಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಸಹ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಪಾಲು ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಕನಿಷ್ಠ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 3.7

ಜನಸಂಖ್ಯೆ, ದುಡಿಮೆಗಾರ ವರ್ಗ ಮತ್ತು ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರು 1991

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರ	ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ		ಕರ್ನಾಟಕ	
		ಪರಿಶಿಷ್ಟರು	ಒಟ್ಟು	ಪರಿಶಿಷ್ಟರು	ಒಟ್ಟು
1	2	3	4	5	6
1.	ಜನಸಂಖ್ಯೆ	2,19,866	80,37,947	92,84,970	4,49,77,201
2.	ದುಡಿಮೆಗಾರ ವರ್ಗ	9,76,451	32,87,517	38,84,044	1,72,92,117
3.	ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ದುಡಿಮೆಗಾರರ ಪ್ರಮಾಣ	44.54	44.90	41.83	38.44
4.	ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರು	56,3,485	14,66,668	18,79,227	49,99,959
5.	ದುಡಿಯುವ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಪ್ರಮಾಣ	57.70	44.61	48.38	28.91
6.	ಮಹಿಳಾ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಪ್ರಮಾಣ	54.74	55.65	49.23	49.75

ಮೂಲ : Census of India 1991, Series-11 Karnataka Part-II, B(ii) Primary Census Abstract, S.C. & S.T., Director of Census Operations, Karnataka

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಪರಿಶಿಷ್ಟರು : ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ

ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ದುಡಿಮೆಗಾರರ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.44.54ರಷ್ಟು ದುಡಿಮೆಗಾರ ವರ್ಗವಿದ್ದರೆ, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.41.83ರಷ್ಟಾಗಿದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ದುಡಿಮೆಯ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 50ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಒಟ್ಟು ದುಡಿಮೆಗಾರರಲ್ಲಿ, ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 45ಕ್ಕಿಂತಲೂ, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 29ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಒಟ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಕೃಷಿಕಾರ್ಮಿಕರಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ

ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಮಹಿಳೆಯರ ಪಾಲೇ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಈ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ, ಯಾವ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ದುಡಿಮೆಯಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವ ಜನರ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ದುಡಿಯುವ ವರ್ಗ ಮತ್ತು ದುಡಿಯುವ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಪ್ರಮಾಣ, ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳಾ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಪ್ರಮಾಣಗಳು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವುದಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿರುವುದು, ಇಲ್ಲಿಯ ಜನತೆ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ತಮ್ಮ ಜೀವನಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೃಷಿ ವಲಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಿದ್ದು, ಅದರಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ಅತ್ಯಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಬದುಕಿಗಾಗಿ ಈ ವಲಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದ್ದಾರೆ. ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವ ಶ್ರಮಿಕರ ಸಂಖ್ಯೆ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ತೃತೀಯ ವಲಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣವು ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಸಿರತರಾಗಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣಗಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳು ಇಲ್ಲಿಯ ಆರ್ಥಿಕತೆಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದ ಪ್ರಾಬಲ್ಯದಿಂದ ಕೂಡಿದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಕೈಗಾರಿಕಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು

ಕರ್ನಾಟಕದ ನವನಿರ್ಮಾಪಕರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಾದ ಸರ್. ಎಂ.ವಿಶ್ವೇಶ್ವರಯ್ಯನವರು ಕೈಗಾರೀಕರಣ ಇಲ್ಲವೇ ಮರಣ ಎಂದಿದ್ದರು. ಕೈಗಾರೀಕರಣವೇ ಒಂದು ಪ್ರದೇಶ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಕಾರಣ ಎಂಬುದನ್ನು ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ನಂಬಿಕೊಂಡು ಬರಲಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಈ ನಂಬಿಕೆಯನ್ನು ಅಲ್ಲಗಳೆದಿದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಒಂದು ಪ್ರದೇಶ ಆರ್ಥಿಕತೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸುವಂತಿಲ್ಲ, ತ್ರಿವಲಯದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಆರ್ಥಿಕತೆಯಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದಿಂದ ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯಕ್ಕೆ ವರ್ಗಾವಣೆಯಾಗಿ, ಉತ್ಪಾದಕತೆಯೊಂದಿಗೆ, ವರಮಾನದ ವೃದ್ಧಿಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಕೈಗಾರೀಕಿಕರಣದ ಅವಶ್ಯತೆ ಇದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 3.8

ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು 1990-91

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳ	ಸಣ್ಣ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳು (1990-91)		ಮಧ್ಯಮ & ದೊಡ್ಡ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳು(1990-91)	
		ಉದ್ಯೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಬಂಡವಾಳ ಹೂಡಿಕೆ (ಲಕ್ಷಗಳಲ್ಲಿ)	ಉದ್ಯೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಬಂಡವಾಳ ಹೂಡಿಕೆ (ಲಕ್ಷಗಳಲ್ಲಿ)
1	2	3	4	5	6
1.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ	1,13,924	19604.78	31202	245971.79
		(11.36)	(11.72)	(11.14)	(39.06)
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	227621	30816.81	37726	53988.40
		(22.71)	(18.44)	(13.46)	(8.57)
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	452394	81905.27	175096	195526.21
		(45.13)	(49.00)	(62.49)	(31.04)
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	208574	34826.66	36181	134321.06
		(20.80)	(20.84)	(12.91)	(21.33)
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	1002513	167153.52	280.205	629807.46
		(100.00)	(100.00)	(100.00)	(100.00)

ಮೂಲ : B. Seshadri, (1997)'Industrial development of North Karnataka ; An Inquiry into its Dynamics'-paper presented at Karnataka University Seminar

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಆವರಣದಲ್ಲಿರುವ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳು ಶೇಕಡವಾರನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಚಿಕ್ಕ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತಲೂ, ರಾಜ್ಯದ ಇತರೇ ಮೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸ್ಥಿರ ಕೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಸಣ್ಣ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ದುಡಿಯುವ ಉದ್ಯೋಗಿಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಹೂಡಿದ ಬಂಡವಾಳ ಕುರಿತಂತೆ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಈ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಆದರೆ ದೊಡ್ಡ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಸ್ಥಿತಿಯು ಭಿನ್ನರೂಪದಲ್ಲಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಮಧ್ಯಮ ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೂಡಿದ ಒಟ್ಟು ಬಂಡವಾಳದಲ್ಲಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗವು ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಭಾಗವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಆದರೆ, ಬಂಡವಾಳ ಹೂಡಿಕೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಉದ್ಯೋಗಿಗಳ ಪ್ರಮಾಣವಿಲ್ಲ. ಉದ್ಯೋಗ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ಕೇವಲ 11.14 ಶೇಕಡ

ರಷ್ಟಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಕರ್ನಾಟಕದ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳು ಕಡಿಮೆ ಬಂಡವಾಳದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ದೊಡ್ಡ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳು ಬಂಡವಾಳಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಉದ್ಯೋಗವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾಗಿದೆ ಎಂಬುವುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಭೂ ಹಿಡುವಳಿಗಳ ಸ್ವರೂಪ

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ - ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಭೂ ಒಡೆತನವು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಸ್ಥಾನ ಮಾನವನ್ನು ದೊರಕಿಸಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಭೂ ಒಡೆತನ ಸ್ಥಿರ ಆಸ್ತಿಯ ಒಂದು ರೂಪವಾಗಿದೆ. ಯಾವುದೇ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಭೂ ಹಿಡುವಳಿಗಳ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಭೂ ಹಿಡುವಳಿಗಳು ಸಮಾನ(Equitable) ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹಂಚಿಕೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ-ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ತೀವ್ರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆನ್ನಬಹುದು.

ಕೋಷ್ಟಕ 3.9

ಭೂ ಹಿಡುವಳಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ವಿಸ್ತೀರ್ಣ (1991)

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗ	ಸಣ್ಣ ಹಿಡುವಳಿಗಳು (0-2 ಹೆಕ್ಟೇರ್)		ಮಧ್ಯಮ ಹಿಡುವಳಿಗಳು (2-10 ಹೆಕ್ಟೇರ್)		ದೊಡ್ಡ ಹಿಡುವಳಿಗಳು(10 ಹೆ. ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು)		ಒಟ್ಟು ಹಿಡುವಳಿಗಳು	
		ಸಂಖ್ಯೆ (000 ಗಳಲ್ಲಿ)	ವಿಸ್ತೀರ್ಣ (000 ಹೆಕ್ಟೇರ್)	ಸಂಖ್ಯೆ (000 ಗಳಲ್ಲಿ)	ವಿಸ್ತೀರ್ಣ (000 ಹೆಕ್ಟೇರ್)	ಸಂಖ್ಯೆ (000 ಗಳಲ್ಲಿ)	ವಿಸ್ತೀರ್ಣ (000 ಹೆಕ್ಟೇರ್)	ಸಂಖ್ಯೆ (000 ಗಳಲ್ಲಿ)	ವಿಸ್ತೀರ್ಣ (000 ಹೆಕ್ಟೇರ್)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	603 (15.67)	691 (20.45)	560 (31.12)	2240 (32.14)	48 (37.20)	707 (35.87)	1211 (20.97)	3638 (29.52)
2.	ಕರ್ನಾಟಕ	3848	3380	1799	6970	129	1971	5776	12321

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಅಂಕಿ - ಸಂಖ್ಯೆಗಳ ನೋಟ 1993-94, ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಖ್ಯಿಕ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು.

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಆವರಣದಲ್ಲಿರುವುದು, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಶೇಕಡ ಪಾಲನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಒಟ್ಟು ಭೂ ಹಿಡುವಳಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 57.76 ಸಾವಿರ. ಇದರಲ್ಲಿ ಶೇ. 20.97ರಷ್ಟು ಹಿಡುವಳಿಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿವೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟು ಹಿಡುವಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಅರ್ಧದಷ್ಟು (ಶೇ.50) ಸಣ್ಣ ಹಿಡುವಳಿಗಳಿವೆ. ಸಣ್ಣ ಹಿಡುವಳಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೂ, ಇವು ವಿಸ್ತೀರ್ಣದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಅಂದರೆ ಒಟ್ಟು ಹಿಡುವಳಿಗಳು ವಿಸ್ತೀರ್ಣದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 19.00 ಶೇ.ರಷ್ಟು ವಿಸ್ತೀರ್ಣವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೊಂದಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಒಟ್ಟು ಹಿಡುವಳಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಶೇ. 3.96ರಷ್ಟರ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ದೊಡ್ಡ ಹಿಡುವಳಿಗಳು ವಿಸ್ತೀರ್ಣದಲ್ಲಿ ಶೇ.19.43ರಷ್ಟು ವಿಸ್ತೀರ್ಣವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಭೂ ಮಾಲೀಕತ್ವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಮಧ್ಯಮ ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ಭೂ ಹಿಡುವಳಿದಾರರ ಪ್ರಾಬಲ್ಯದಿಂದ ಕೂಡಿದೆ ಎಂಬುವುದು ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಿಂದ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಹಿಡುವಳಿಗಳ ಭೂ ವಿಸ್ತೀರ್ಣದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ದೊಡ್ಡ ಹಿಡುವಳಿಗಳ ವಶದಲ್ಲಿರುವ ಭೂಮಿಯ ಪ್ರಮಾಣ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿದೆ.

3.5. ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿ

ಲಾಗಾಯ್ತಿನಿಂದಲೂ ಬಡತನ ರೇಖೆಯ ಕೆಳಗಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಮೂಲಕ ಬಡತನವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿಕೊಂಡು ಬರಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. 'ವರಮಾನ'ವು ಈ ರೀತಿಯ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಧಾನ ಸ್ಥಾನ ವಹಿಸಿತ್ತು ಕೂಡ. 'ವರಮಾನದ ದುಸ್ಥಿತಿ'ಯೇ 'ಬಡತನ' ಎಂದು ನಂಬಿಕೊಂಡು ಬರಲಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ವರಮಾನದ ದುಸ್ಥಿತಿಯು ಬಡತನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಾರಣವಾಗಬಹುದೇ ವಿನಾ ಅದೊಂದರ ಮೂಲಕವೇ ಬಡತನವನ್ನು ಮಾಪನ ಮಾಡುವುದು ಸಮಂಜಸವಲ್ಲ. ಇಂದು ಬಡತನದ ಅರ್ಥ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಬೌದ್ಧಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳು ನಡೆದು ಬಡತನವನ್ನು ವಿಶಾಲಾರ್ಥದಲ್ಲಿ ಅರ್ಥೈಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅನಕ್ಷರತೆ, ಅನಾರೋಗ್ಯ, ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳ ಅಲಭ್ಯತೆ, ಬಡತನ ರೇಖೆಯ ಕೆಳಗಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣ, ಲಿಂಗ-ವರ್ಗ ಅಸಮಾನತೆ- ಇವೆಲ್ಲವುಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಬಡತನವನ್ನು 'ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿ'ಯ ಪರಿಪೇಕ್ಷ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆದಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ 'ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿ'ಯ ಒಂದು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ನೋಟವನ್ನು ಈ ಮುಂದಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 3.10

ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿಯ ಕೆಲಸೂಚಿಗಳು

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರಗಳು	ಹೈ. ಕ. ಪ್ರದೇಶ	ಕರ್ನಾಟಕ
1	2	3	4
1.	ಒಟ್ಟು ವಯಸ್ಕ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರ ಪ್ರಮಾಣ (1991)	64.13	49.06
2.	ಮಹಿಳಾ ವಯಸ್ಕ (ಮಹಿಳಾ) ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರ ಪ್ರಮಾಣ (1991)	79.54	62.54
3.	ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಹಿಳಾ ವಯಸ್ಕ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರ ಪ್ರಮಾಣ (1991)	86.56	73.14
4.	ಬಡತನದ ರೇಖೆಯ ಕೆಳಗಿರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ (1993-94)	34.88ಲಕ್ಷ (42.801)	156.45ಲಕ್ಷ (33.16)
5.	ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಸೌಕರ್ಯ ಹೊಂದಿರದ ಕುಟುಂಬಗಳ ಪ್ರಮಾಣ (1991)	31.65	28.32
6.	ಶೌಚಾಲಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿರದ ಕುಟುಂಬಗಳ ಪ್ರಮಾಣ (1991)	89.37	75.87
7.	ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (CMR) (1991)	92.5	90
8.	ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುವ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ (1995-96)	9636	16988

ಮೂಲ : 1. ಕ್ರ.ಸಂ. 1 ರಿಂದ 3, Census of India, 1991, Series-11, Karnataka Part-IV A- C Series, Socio-cultural tables, Director of Census Operations, Karnataka.

2. ಕ್ರ.ಸಂ. 4, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ-1999, ಯೋಜನಾ ಇಲಾಖೆ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

3. ಕ್ರ.ಸಂ. 5 ಮತ್ತು 6, Census of India, 1991. Occasional paper No.5 of 1994, Houseing & Amenities of District, cities and town, Registrar, General & Census Commissioner, India-1995

4. ಕ್ರ.ಸಂ. 7 Census of India, 1991, Occasional Paper No.1 of 1997, District Level Estimates of Fertility and Child Mortality for 1991 & their Inter relations with other variables, Registrar General India, New Delhi

5. ಕ್ರ.ಸಂ. 8 ನಿರ್ದೇಶಕರ ಕಛೇರಿ, ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿಯ ಯಾವುದೇ ಸೂಚಿಯನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿ ಅಧಿಕವಿರುವುದನ್ನು ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಶೇಕಡ 16.56ರಷ್ಟು ವಯಸ್ಕರನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಈ ಪ್ರದೇಶ, ರಾಜ್ಯದ ವಯಸ್ಕ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರಲ್ಲಿ ಶೇ.21.65ರಷ್ಟರ ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಒಟ್ಟು ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರ (49) ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. (ಎಚ್‌ಡಿಆರ್ 1997)

ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಈ ವಿಭಾಗದ ನಡುವೆ 15.08 ಶೇ. ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಂತರವಿದೆ. ಸುಮಾರಾಗಿ ಶೇ.80ರಷ್ಟು ವಯಸ್ಕ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಹೊಂದಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಶೇ.16.69ರಷ್ಟು ವಯಸ್ಕ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಈ ಪ್ರದೇಶ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥ ವಯಸ್ಕ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಶೇ.21.23 ರಷ್ಟು ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಕ ಮಹಿಳಾ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರ ಪ್ರಮಾಣ ಅತ್ಯಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇ.42.80ರಷ್ಟು ಜನತೆ ಬಡತನ ರೇಖೆಯ ಕೆಳಗಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇ.49.79ರಷ್ಟಿದೆ. ಬಡತನ ರೇಖೆಯ ಕೆಳಗಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ಸುಮಾರು ಶೇ. 90ರಷ್ಟು ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಶೌಚಾಲಯ ಸೌಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ ಶೇ. 31.65ರಷ್ಟು ಕುಟುಂಬಗಳು ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಸೌಕರ್ಯದಿಂದ ವಂಚಿತವಾಗಿವೆ. ಇವುಗಳ ದುಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲದೇ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಅಧಿಕವಿರುವುದು ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೇ. ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಶೇ.56ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಈ ವಿಭಾಗವೊಂದರಲ್ಲಿಯೇ ಇದ್ದಾರೆ. ವಿಸ್ಮಯದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ, ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುವ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣ, ಇಳಿಮುಖವಾಗದೇ ಅದು ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ನಡೆದಿದೆ. ಭಾರತದ 17 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವಿದೆ. ಈ 17 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಸಹ ಒಂದಾಗಿದೆ(ನೋಡಿ ಆರ್‌ಜಿಐ,1997). ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಒಂದು ಸಾವಿರಕ್ಕೆ 92 ಆಗಿದ್ದು, ಇದು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿದೆ.

ಇಲ್ಲಿ ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ 7 ಸೂಚಿಗಳು, ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿ ಅಧಿಕವಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ. ಸುಮಾರು ಶೇ.90ರಷ್ಟು ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಶೌಚಾಲಯ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯದೇ ಇರುವುದು ಮತ್ತು ಶೇ.86.56ರಷ್ಟು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ವಯಸ್ಕ ಮಹಿಳೆಯರು ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನದಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗಿರುವ ಅಂಶಗಳು ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿಯ ಗಂಭೀರ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ.

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗವು ಆಗಾಗ ಬರಗಾಲಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗಿದೆ. ''1659, 1681, 1685 ಮತ್ತು 1713ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಬರಗಾಲವನ್ನು ಎದುರಿಸಿದೆ. 1730ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಬರಗಾಲವು ದಖ್ಖನ್ ಪ್ರಾಂತ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಹಲವಾರು ಕಷ್ಟ-ನಷ್ಟಗಳಿಗೆ ಎಡೆಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿತು. ನಂತರ 1747, 1749ಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಬರಗಾಲವು ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿತು. 1792-93ರ ಡೋಗಿ (Dogi- Famine) ಬರಗಾಲ ಈ ವಿಭಾಗದ ಹಲವಾರು ಜನತೆಯನ್ನು ಬಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿತು. 1804, 1819, 1833, 1854, 1873, 1877, 1878 (ಭೀಕರ ಬರ). 1897, 1899, 1900, 1922, 1923, 1934 & 1947 ಗಳಲ್ಲಿ ಮರುಕಳಿಸಿದ ಬರಗಾಲಗಳು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾವನ್ನು ಹಾಳುಗೆಡವಿದವು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ, ಅಂದರೆ 1971 - 72ರಲ್ಲಿಯ ಬರಗಾಲವು ಅತ್ಯಂತರ ಭೀಕರವಾಗಿತ್ತು. ಈ ಕಾಲಮಾನದಲ್ಲಿ ಶೇ.40ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಿತ್ತನೆ ನಡೆಯಲಿಲ್ಲ. ಮೇವಿನ ಕೊರತೆಯಿಂದ, ಜಾನುವಾರು ಮತ್ತು ನೇಗಿಲುಗಳನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಗಳಿಗೆ ಮಾರಾಟ ಮಾಡಲಾಯಿತು'' (ರಾವ್, 1987 ; 10-11).

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಒಂದು ಸೂಕ್ಷ್ಮನೋಟವನ್ನು ನೀಡುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಚಾರಿತ್ರಿಕವಾಗಿ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಕನ್ನಡ ನಾಡಿನ ಧೀಮಂತ ಮನೆತನಗಳ ಆಳ್ವಿಕೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಾಗ ಶ್ರೀಮಂತಿಕೆಯಿಂದ ಕೂಡಿತ್ತು ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ. ನಂತರದ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಹೈದ್ರಾಬಾದಿನ ನಿಜಾಂ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯ ಕೆಲ ಪಾಳೇಗಾರರ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿದ್ದು, ಆ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಕಾರ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಯುದ್ಧಗಳೇ ನಡೆದವೆನ್ನ ಬಹುದು. ವಿಜಯನಗರ ಅರಸರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಂಡಿದ್ದ ಉಚ್ಛ್ರಾಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಂತರದ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಕಾಣಲೇ ಇಲ್ಲ. ಹಲವಾರು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ನೆರೆಯ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ನಿಜಾಮ ಮತ್ತು ಪರಕೀಯರಾದ ಇಂಗ್ಲೀಷರ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿದ್ದ ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ, ಕರ್ನಾಟಕದ

ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆದಂತೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳು ನಡೆಯಲಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಚಾರಿತ್ರಿಕವಾಗಿಯೇ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಹಿಂದುಳಿಯುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ.

ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯೋತ್ತರ ದಿನಮಾನಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳು ನಡೆದಿದ್ದರೂ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಕರ್ನಾಟಕದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಸರಿಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿಯ ಸಾಧನೆ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿವೆ. ಜಗತ್ತು 21ನೇ ಶತಮಾನಕ್ಕೆ ನಡೆದಿದ್ದರೂ, ಈ ಭಾಗದ ಗ್ರಾಮೀಣ ವಯಸ್ಕ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.15ನ್ನು ಮೀರಿಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕೆಲ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ (IMR) ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಈ ಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರ ವಿಭಾಗಗಗಳಿಗೆ ಸರಿದೂಗಲಾರದು. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ 'ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿ'ಗಿಂತಲೂ, ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿಯು ದಾರುಣವಾಗಿದೆ.

ಅಧ್ಯಾಯ 4

ಆರೋಗ್ಯ

ಆರೋಗ್ಯ

4.1 ಪ್ರವೇಶ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವು ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಇದು ಉಪಕರಣವಾದಿ ಗುಣದೊಂದಿಗೆ 'ಅಂತಸ್ಥಗುಣ'ವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಹಿಂದೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೆ 'ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೋಗ ರಹಿತ' ಅಥವಾ 'ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ ರಹಿತ' ಎಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಇತರ ಅರ್ಥ ಸೀಮಿತವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಇಂದು ''ದೈಹಿಕ-ಮಾನಸಿಕ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸ್ಥಿತಿಗಳ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯವೇ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂಬ ವ್ಯಾಖ್ಯೆ ಗ್ರಾಹ್ಯವಾಗಿದೆ''(ಕಲ್ಲಾಪುರ, 1987:607) ನಿಜಾರ್ಥದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವೆಂದರೆ ದೈಹಿಕವಾಗಿ, ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ನಿರೋಗಿಗಳಾಗಿರುವುದಾಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಹರಿಬಿಡುವ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ತನ್ನದಾಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಲ್ಲ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ಅಂತಹ ಅವಕಾಶಗಳಲ್ಲಿ ತನಗೆ ಬೇಕಾದುದನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವೂ ಜನರಿಗೆ ಇರಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ ಅವರು ಧಾರಣಶಕ್ತಿ ಎಂದು ಕರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಎರಡು ಸಂಗತಿಗಳೆಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆ. 'ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ' ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಹೃದಯ ಭಾಗಗಳಾಗಿವೆ. 'ಭಾರತದಲ್ಲಿಯ ಜನರ ದುಸ್ಥಿತಿಗೆ, ಅರ್ಥಿಕ ಅಭದ್ರತೆಗೆ 'ಅನಾರೋಗ್ಯ' ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಅನಾರೋಗ್ಯವು ರೋಗಿಯನ್ನು ಭಾದಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ, ರೋಗಿಯ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತರಾದ ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಇತರೆ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಸಹ ನೋವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನ ಗುಣಮಟ್ಟ ತಗ್ಗುತ್ತದೆ. ಜನತೆಗೆ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುಭದ್ರತೆಯ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಪೂರೈಸಬಹುದಾಗಿದೆ''(ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್, 1995;101) ಜನತೆಯ ಸುಖಕರ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ. ''ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣಗಳ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಪಾತ್ರಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಮತ್ತು ಸಮಾಜದ ಸುಧಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತವೆ''(ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್ 1995;43).

''ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕುರಿತ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ವಿಚಾರಧಾರೆಯು ಆರೋಗ್ಯ, ಆಯಸ್ಸು ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ವರಮಾನ ವೃದ್ಧಿಸಬಲ್ಲ ಸಾಧನಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ್ದವು. ''ಆರೋಗ್ಯದಂಥ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸೇವಾ ಸವಲತ್ತುಗಳು ಮಾನವನ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ''(ಚಂದ್ರಶೇಖರ್, 1999;35)ಲಾಗಾಯ್ತಿನಿಂದಲೂ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸುತ್ತಾ ಬರಲಾಗಿತ್ತು. ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಿನ ವೆಚ್ಚವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾರದು ಎಂದು ನಂಬಿಕೊಂಡು ಬರಲಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ 'ಆರೋಗ್ಯ' ಮತ್ತು 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿ' ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಸಹ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. ''ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘಟನೆ (WHO)ಯ ಒಂದು ವರದಿಯು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸುವಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ ವಲಯದ ಮೇಲಿನ ಅಲ್ಪವೆಚ್ಚವು, ಕೃಷಿವಲಯದಲ್ಲಿಯ ಉತ್ಪನ್ನದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ'' (ಗಾರಡಲ್,1984;4). ''ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಿನ ವೆಚ್ಚವು ಜನತೆಯ ದುಡಿಮೆಯ ಅವಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಅದು ಕೆಲಸದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸಹ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ''(ಲೇವಿಸನ್ 1966;110). 'ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯವೇ ಬದುಕು' ಎನ್ನಲಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯದಿಂದ ವಂಚಿತರಾದ ಜನತೆ ತಮ್ಮ ಉತ್ಪನ್ನದಾಯಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ನಿರಾಸಕ್ತಿ ತೋರುವ ಸಂಭವ ಸಹ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುಂಟಿತವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಿವೆ.

'ಅಭಿವೃದ್ಧಿ' ಮತ್ತು 'ಆರೋಗ್ಯ'ಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧ ಕುರಿತಂತೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಎರಡು ವಿಚಾರಧಾರೆಗಳಿವೆ. ''ಮೊದಲನೆಯದು 'ಸಾಮಾಜಿಕ ನೀತಿ-ತಾಂತ್ರಿಕ ಬದಲಾವಣೆಯ' ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ. ಈ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯ ಪ್ರಕಾರ 'ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು'-ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು (Status) ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಎರಡನೆಯದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ. ಇದರನ್ವಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ 20ನೇ ಶತಮಾನದ ಮಧ್ಯದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿಯ ತಾಂತ್ರಿಕತೆಗಳು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ತೀವ್ರಗತಿಯ ಕಡಿತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದವು. ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ, 18 ಮತ್ತು 19ನೇ ಶತಮಾನಗಳಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಮತ್ತು ಕೈಗಾರಿಕಾ ವಲಯದಲ್ಲಿಯ ಆಮೂಲಾಗ್ರ ಬದಲಾವಣೆಯ ದಿಶೆಯಿಂದ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿತ್ತು''(ನಾರಾಯಣ, 1997;28). ಆರೋಗ್ಯ

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತವೆಯೋ ಅಥವಾ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು 'ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ'ಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತವೆಯೋ ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳಿವೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳು ಒಂದು ಮತ್ತೊಂದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತವೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಪರಸ್ಪರ ಕೊಡುಕೊಳ್ಳುವ ಕ್ರಿಯೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಅರ್ಥಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಿದರೆ, ಆರೋಗ್ಯಸ್ಥಿತಿಯು ಆರ್ಥಿಕ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಒಂದು ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸುತ್ತಾ ಬರಲಾಗಿತ್ತು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಯುಎನ್‌ಡಿಪಿಯ ವರದಿಗಳು ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ ಮತ್ತು ಜಾನ್ ಡ್ರೀಜೆ(1995-1996) ಅವರುಗಳ ಭಾರತ ಕುರಿತ ಅಧ್ಯಯನಗಳಿಂದ ಆರೋಗ್ಯದ 'ಅಂತಸ್ಥವಾದಿ' ಗುಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಧಾನ್ಯತೆ ದೊರಕುವಂತಾಗಿದೆ. ಇವರ ಅಧ್ಯಯನಗಳು 'ಆರೋಗ್ಯದ ಉಪಕರಣವಾದಿ' ಗುಣದೊಂದಿಗೆ, 'ಅಂತಸ್ಥವಾದಿ'ಗುಣವನ್ನು ಸಹ ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿದಿವೆ. ಯುಎನ್‌ಡಿಪಿ, 1990 ರಿಂದ ಹೊರತರುತ್ತಿರುವ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳಲ್ಲಿಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಪ್ರಥಮಸ್ಥಾನವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಯುಎನ್‌ಡಿಪಿಯ ವರದಿಗಳಿಂದ ಹೊರಬರುವ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ತಥ್ಯವೆಂದರೆ ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರಗತಿ ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಪ್ರಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕವಾದ, ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳಿಂದ ಜನರ ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಯಾಗದಿರುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಅದರ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ನೆಲೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಮೇಲಿನ ಪೀಠಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಅಡಕವಾಗಿರುವ ಉದ್ದೇಶಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಅಧ್ಯಾಯವನ್ನು ಐದು ಭಾಗಗಳಾಗಿ ವಿಭಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಾಯದ ಎರಡನೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಧಾನ, ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಿತಿಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ 'ಆರೋಗ್ಯ ಸಾಧನಗಳು' ಮತ್ತು ಅವುಗಳಲ್ಲಿಯ

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು(trend) 'ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು' ಎಂಬ ಉಪಶೀರ್ಷಿಕೆ ಇರುವ ಮೂರನೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ನಾಲ್ಕನೇ ಭಾಗ, 'ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಿ' ಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಕೆಲವು ಪ್ರಮುಖ ಸೂಚಿಗಳ ಮೂಲಕ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳು, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಆಯಾಮ(Structural Aspect)ವನ್ನು ಮೂರು ಮತ್ತು ನಾಲ್ಕನೆಯ ಭಾಗಗಳು ತಿಳಿಸಿದರೆ, ಆ ಪ್ರದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಬಗೆಯನ್ನು (Functional aspects) ಐದನೇ ಭಾಗವು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಇರುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಅವುಗಳ ಸೇವೆ ಜನತೆಗೆ ತಲುಪುವುದು ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಹೇಗಿವೆ ಮತ್ತು ಅವು ಹೇಗೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದ ಮೂಲಕ ವಿವರಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕೊನೆಯ ಆರನೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಎರಡನೇ ಅಧ್ಯಾಯದ ಮುಖ್ಯ ತಥ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

4.2 ಅಧ್ಯಯನ ವಿಧಾನ, ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಿತಿ

ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕನೇ ಅಧ್ಯಾಯದ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಧಾನ, ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಿತಿಗಳ ವಿವರಣೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ಮತ್ತು ಎಂಪಿರಿಕಲ್ ಅಧ್ಯಯನವೂ ಆಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ಆನುಷಂಗಿಕ ಮೂಲಗಳಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ರಂಗದ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಬಗೆಯನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದಕ್ಕೋಸರ ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದ ಮೂಲಕ ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 4 ಜಿಲ್ಲೆ, 32 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ 25 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಎರಡರಂತೆ 50 ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ 4 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ 50 ಹಳ್ಳಿಗಳು ಹಂಚಿಕೆಯಾಗಿವೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳ ಆಯ್ಕೆಯಲ್ಲಿ 'ರ್‍ಯಾಂಡಮ್' ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸರಕಾರದ ವಿವಿಧ ಇಲಾಖೆಗಳ ಪ್ರಕಟಿತ ಮತ್ತು ಅಪ್ರಕಟಿತ ವರದಿಗಳು, ಮತ್ತು ಜನಗಣತಿ ವರದಿಗಳಿಂದ ಅಗತ್ಯವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 1961-91ರ ಅವಧಿಯನ್ನು ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಗೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ 1961ರ ಕೆಲಮುಖ್ಯ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ, 1971-91ರ ಅವಧಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಲಿಂಗಸಂವೇದಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಕುರಿತಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪರಿಮಾಣ, ಶೇಕಡ, ಸರಾಸರಿ, ಸ್ಟಾಂಟರ್ಡ್ ಡಿವೀಯೇಷನ್, ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ ಮುಂತಾದ ಸರಳ ಸಂಖ್ಯಾ ಸೂತ್ರಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ, ಪರಿಮಾಣಾತ್ಮಕ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯಿಂದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಸರಕಾರ ಒದಗಿಸಿದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಆಯಾಮಗಳು ಮಾತ್ರ ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತವೆ. ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಇದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಿಂದ ಹೊರತಾಗಿದೆ. ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಹ ಸರಕಾರಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಂದ ವಿಷಯವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದು ಈ ಅಧ್ಯಯನ ಮಿತಿಯಾಗಿದ್ದರೂ, ಒಂದು ಮಾತಂತು ನಿಜ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿವೆ.

ನಗರ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯ ಕೈಕೊಂಡು ಅಗತ್ಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ನಗರ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿರುವುದು ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ಎರಡನೆಯ ಮಿತಿಯಾಗಿದೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಅರಿಯುವುದಕೋಸ್ಕರ ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯವನ್ನು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

4.3. ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು

ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿರುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಮೊದಲನೆಯದು ಜನತೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮ ಪಡಿಸುವುದು. ಎರಡನೆಯದು ಸಮಾಜೋ - ಆರ್ಥಿಕಾಭಿವೃದ್ಧಿಗಳ ಮೂಲಕ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವುದು. ಜನತೆ ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ

ಬದುಕನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕಾದರೆ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರಬೇಕು. ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರಬೇಕಾದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಉತ್ತಮವಾಗಿರಬೇಕು. ಹಿಂದುಳಿದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿತ ಜನತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವೇ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಪಾತ್ರ ನಿರ್ಣಾಯಕವಾದುದು. ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಅವು ಉಪಕರಣಗಳಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಲಭ್ಯತೆಯು ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕವಾದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಪೂರಕ ಸಂಬಂಧ ಹೊಂದಿದೆ.

ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಂಶಗಳು ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ. ಇತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಲಭ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಕಾರ್ಯದಕ್ಷತೆ ಜನತೆಯ ಸ್ವಸ್ಥತೆಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳಾಗಿವೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಿಯು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ತೋರಿಸುವ ಮತ್ತು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಅತಿಮುಖ್ಯ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಅರಿಯಲು ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ''ಜನರಿಗೆ ದೊರೆಯುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಶಿಶು ಮರಣದ ಮೇಲೆ ಋಣಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತವೆ ಎಂದು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿದೆ. (ಮೂರ್ತಿ 1996 ; 364). ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯು ಬಡತನ (ಬಾಟಿವಾಲ, 1982), ಶಿಕ್ಷಣ (ನಾಗ್, 1983) ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಧಾರ್ಮಿಕತೆ ಮುಂತಾದ ಅಂಶಗಳಿಂದ ನಿರ್ಧಾರವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹಲವು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತಿಳಿಸಿದರೆ, ಇತರೆ ಅಧ್ಯಯನಗಳು (ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ, 1975; ರಾಮಲಿಂಗಸ್ವಾಮಿ, 1987) ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ದೊರೆಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಯಲ್ಲಿಯ ದುಸ್ಥಿತಿಯು, ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಬಾಧಕ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತೋರಿಸಿವೆ. ''ಯಾವ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲವೋ, ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ದಾದಿಯರಿಂದ ಹೆರಿಗೆಗಳು ನಡೆಯುವುದಿಲ್ಲವೋ, ಅಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಜನತೆ ವಾಸಿಸುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಆರೋಗ್ಯ

ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿದ್ದರೆ, ಅವುಗಳ ಉಪಯೋಗದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಇರದ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ'' (ರಾಜೇಶ್ವರಿ, 1996).

''ಮಹಿಳೆ ತನ್ನ ಜೀವಿತಾವಧಿಯುದ್ದಕ್ಕೂ ಆರೋಗ್ಯ - ಸೌಲಭ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಪುರುಷರಿಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದು, ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ 1981ರಲ್ಲಿ ನಡೆದ Nairobi ಮಹಿಳಾ ಸಮ್ಮೇಳನಲ್ಲಿ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಯಿತು. ಇತ್ತೀಚಿನ ದಶಕಗಳವರೆಗೂ ಮೊದಲಿದ್ದ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ, ಗಂಭೀರವಾದ ಬದಲಾವಣೆಯೇನೂ ಕಂಡು ಬಂದಿಲ್ಲ. ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 1995ರಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಮಹಿಳೆಯರ ಜಾಗತಿಕ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ಸಹ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಕುರಿತಂತೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿಷಯಗಳು ಚರ್ಚೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟವು'' (ಪೃಥಿ, 1994; 236). ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನತೆ ವ್ಯಾಧಿಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಅನುಪಸ್ಥಿತಿಯು ಜನತೆಯ ಮೇಲೆ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ- ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಸಮಾಜದ ಕೆಳವರ್ಗದವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ - ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕತೆಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ನೋಡಲು ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು, ಅವುಗಳ ದೊರೆಯುವಿಕೆ, ಈ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತಗಳ ಕುರಿತಾದ ವಿಷಯವನ್ನು ತಿಳಿದು ಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಬಗೆಯ ಅಧ್ಯಯನವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆಯೇ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಇರುವಿಕೆಯು ಮುಖ್ಯವಾದುದು, ಆದರೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ

ಮತ್ತು ಈ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತವು ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ, ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಾಗಿರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ-ಇವುಗಳನ್ನು ಸಹ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ, ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸಂಶೋಧನೆಗಳು (ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್, 95) ನಡೆದಿವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಎರಡು ನಮೂನೆಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಚರ್ಚೆಗೆ ಎತ್ತಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಎರಡು ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಹಾಗೂ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳ ಸಾಪೇಕ್ಷ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ 'ಕ್ರಾಸ್ ಸೆಕ್ಷನ್ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ'ಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಎರಡು ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಸೆರೆಹಿಡಿಯಲು 'ಕಾಲಾನುಗುಣ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ'ಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. 1971ರಿಂದ 1991ರವರೆಗಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಆದ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. 1991ರಿಂದ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ದೊರೆತ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅಗತ್ಯಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

4.3.1. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು

ಜನತೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕುರಿತಂತೆ ಶುಶ್ರೂಷೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.1 ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಸದರಿ ಕೋಷ್ಟಕ ತಿಳಿಸುವಂತೆ, 1970-71ರಲ್ಲಿ ಬೆಳಗಾಂ, ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕ್ರಮವಾಗಿ, 280, 489 ಮತ್ತು 536. 1971-81ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. 1981-91ರ ಅವಧಿಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿದಾಗ, ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣ, ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು, ಉಳಿದೆರಡು ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿರುವುದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. 1970-71 ರಿಂದ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ವೃದ್ಧಿಯಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಉಳಿದ ವಿಭಾಗಗಳ ಏರಿಕೆಯ

ಕೋಷ್ಟಕ 4.1

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ 1970-71, 1980-81, 1990-91 ಮತ್ತು 1996-97

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು				ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆ			
		1970-71	1980-81	1990-91	1996-97	1971-81	1981-91	1991-97	1991-71
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ	192	290	351	422	51.04	21.03	20.22	82.81
2	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	280	388	464	555	38.57	19.58	19.61	65.71
3	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	489	656	758	864	34.15	15.54	13.98	55.01
4	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	536	642	784	887	19.97	22.11	13.13	46.26
5	ಕರ್ನಾಟಕ	1441	1909	2357	2728	32.47	23.46	14.74	63.56
6	ಎಸ್.ಡಿ.	142.67	158.90	186.31	199.29				
7	ಸಿ.ವಿ.	38.12	3.16	31.61	29.22				

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇ.82.81ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಳವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.76ರನ್ನು ಮೀರಿಲ್ಲ. 1971-91ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲಕರವಾಗಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಒಟ್ಟು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಪಾಲು 1970-71ರಲ್ಲಿ ಶೇ.12.87ರಷ್ಟಿತ್ತು. ಇದು 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ 14.29ಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸಹ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಕಾಣಬಹುದಾಗಿದೆ. ಹೀಗಿದ್ದ ಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸಿದೆ ಎಂದರ್ಥವಲ್ಲ. ಅದೇ ವೇಳೆಗೆ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವಷ್ಟೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿರಬೇಕು ಎಂಬ ವಾದವೂ ಅಲ್ಲ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗಳಿಗಿಂತ, ಪ್ರತಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ನೈಜ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಮುಂದೆ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಕೋ ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ವೇರಿಯೆಷನ್(ಸಿ.ವಿ.) ಬಳಸಲಾಗಿದೆ. 1970-71ಸಿ.ವಿ.ಯ ಮೌಲ್ಯ 38.12 ಆಗಿತ್ತು. ಇದು 1996-97ರಲ್ಲಿ 29.22 ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಕುರಿತಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆ. 1970-71ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ 1249ರಷ್ಟು ಅಧಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿತ್ತು. ಇದು 1990-91ರಲ್ಲಿ 2006 ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ 1970-71 ರಿಂದ 1996-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲಕರ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು 1970-71ರಿಂದ 1990-91 ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.2 ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ ಅಧಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ ಕಡಿಮೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. 1971ಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ ಏಳನೇ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದ್ದರೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಅದರ ಸ್ಥಾನ 9ನೆಯದ್ದಾಗಿದೆ. ಉಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬಳ್ಳಾರಿ, ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅನುಕ್ರಮವಾಗಿ 14, 17, 10ನೇ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದ್ದರೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಅವುಗಳು ಕ್ರಮವಾಗಿ 13, 15 ಮತ್ತು 12ನೇ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿವೆ. ಅಂದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಸ್ಥಾನಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಂದಿರುವ ಸ್ಥಾನಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ವಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ.

1980-81ರಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸಹ 1970-71ರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಭಿನ್ನವಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಹ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಅಧಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಬೀದರ್ ಕಡಿಮೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

1990-91ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಒಟ್ಟು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 351. ಇದರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 34.75ರಷ್ಟು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಶೇ.23.36ರಷ್ಟರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿವೆ. 1970-71 ಮತ್ತು 1990-91ರ ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ, ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ ಮೇಲಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಂದ ಕೆಳಗಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಇಳಿದಿದ್ದರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಉಂಟಾಗಿಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ 1991ರ ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ 8ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಅದು 18ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ತೆರನಾದ ಅಂದರೆ 13ಮತ್ತು 19ನೇ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ

ಕೋಷ್ಟಕ 4.2

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು								ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆ			
		1970-71		1980-81		1990-91		1996-97		1971-81	1981-91	1991-97	1971-91
		ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	51	13	77	13	97	13	111	14	50.98	25.97	140.43	90.19
2.	ಬೀದರ್	23	15	43	16	50	19	60	18	6.95	16.27	20	117.39
3.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	66	9	91	10	122	9	147	7	37.87	34.06	20.49	84.84
4.	ರಾಯಚೂರು	52	12	79	12	82	18	104	15	51.92	3.79	26.83	57.69
5.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	192	4	290	4	351	4	422	4	51.04	21.03	20.22	82.81
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	15.60		17.85		26.06		30.92					
7.	ಸಿ.ವಿ.	32.51		24.62		29.70		29.31					

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಮೇಲಿನ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

1970-71--1980-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳವಾಗಿದೆ. ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತಲೂ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬೀದರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.52.39ರಷ್ಟು ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 86.95ರಷ್ಟು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದರೆ, ಉಳಿದ ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ - ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

1981-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಕೊಡುಗು •ಜಿಲ್ಲೆಯೊಂದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ, ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ.25ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ಆ ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ - ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಸೇರಿವೆ. ಇದೇ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ.5ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯು (3.78) ಒಂದಾಗಿದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ, ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 1981-91ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮೇಲಿನ ಅವಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು (ಶೇ.34.06) ಆ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತಲೂ(ಶೇ.24.08) ಅಧಿಕವಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಕ್ಕಿಂತಲೂ

ಅಧಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸಾಧಿಸಿದ್ದರೆ, ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಿವೆ.

1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೊಡಗು ಜಿಲ್ಲೆಯೊಂದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಶೇ.117.39 ಮತ್ತು ಶೇ.90.19ರಷ್ಟು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಿದೆ. ಇಷ್ಟೊಂದು ಅಗಾಧವಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಕರ್ನಾಟಕದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ. 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯೊಂದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ, ಉಳಿದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.2ರಲ್ಲಿ 1970-71, 1980-81 ಮತ್ತು 1990-91ರ ಮೂರು ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರದ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ತಿಳಿಯಲು ಎಸ್.ಡಿ. ಮತ್ತು ಸಿ.ವಿ.ಯನ್ನು ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು 1970-71 ರಿಂದ 1980-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಆದರೆ 1990-91ಕ್ಕೆ ಅಧಿಕಗೊಂಡು ಮತ್ತೆ 1996-97ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುರಿತಂತೆ ಅನುಕೂಲಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. 1970-71ರಿಂದ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ಜಿಲ್ಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಇತ್ತೀಚಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆ. 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ (ಶೇ.117.39)ವೈದಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅದು ಸಾಧಾರಣ ಮಟ್ಟ (ಶೇ.57.69)ದಲ್ಲಿದೆ.

4.2.3 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ದೊಡ್ಡಹಳ್ಳಿ ಅಥವಾ ಬ್ಲಾಕ್ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪನೆಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯನಾಗಿ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯಧಿಕಾರಿ, ಮೂರರಿಂದ ಐದು ಜನ ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕ/ಸಹಾಯಕಿಯರು, 6-7ಜನ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕ, ಸಹಾಯಕಿಯರು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಸುಮಾರಾಗಿ 4-5 ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು 5-6 ಹಳ್ಳಿಗಳು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದ್ಲೇಶದಲ್ಲಿಯ ಸೂಲಗಿತ್ತಿಯರಿಗೆ ಪ್ರಸ್ತೂತಿ ಕಾರ್ಯ ಕುರಿತಂತೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ಥಾಯಿಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ''ಬ್ಲಾಕ್ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ 30,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ (ಬುಡಕಟ್ಟು ಮತ್ತು ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 20,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ) ಒಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಇರಬೇಕು'' (ಕರ್ನಾಟದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, 1999;26). ಅಂದ ಮೇಲೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 1991ಕ್ಕೆ ಇದ್ದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 8037947. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 1992-93ರಲ್ಲಿ 217 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿದ್ದವು. 30,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವೆಂದಾದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 267, ಪಿಎಚ್‌ಸಿಗಳು ಇರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಅಂದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ 50ರಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕೊರತೆ ಇದ್ದಿತು.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.3ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.3

ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ

1970-71, 1980-81 1990-91

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	ಪ್ರತಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ		
		1970-71	1980-81	1990-91
1	2	3	4	5
1.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	80068	82335	30498
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	74862	83016	26725
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	86038	91772	30207
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	97389	91309	21747
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	83372	88020	25934

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

1970-71ಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯದ ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತವು 80,000ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದ್ದಿತ್ತು. ಈ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ, ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತವನ್ನು ಮತ್ತು ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಅನುಪಾತವನ್ನು ಹೊಂದಿತ್ತು. ಅಂದರೆ 1970-71ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಅನುಕೂಲಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿತ್ತು. 1980-81ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪ ಆಶಾದಾಯಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿತೆನ್ನಬಹುದು. ಏಕೆಂದರೆ 1970-71ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಎರಡು ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ-ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತವನ್ನು ಹೊಂದಿತ್ತು. ಆದರೆ 1980-81ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ 'ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತ' ಪಡೆದಿತ್ತು. ಆದರೆ 1990-91ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ನಿರಾಶದಾಯಕವಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗ ಕಳೆದ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ, ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, 1990-91ರ ವೇಳೆಗೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ

ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ 30498 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ. ಇಷ್ಟು ಅಧಿಕವಾದ ಅನುಪಾತ ರಾಜ್ಯದ ಯಾವುದೇ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ಥಾಯಿಯ ಪ್ರಕಾರ, ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ 30,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರಬೇಕು. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ಥಾಯಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾದ ಅನುಪಾತವಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.4

ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿಯ ಶೇಕಡವಾರು ಇಳಿಕೆ/ಏರಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ 1971-81, 1981-91, 1971-91

ಕ್ರ.ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	1970-71--80-81	1980-81--90-91	1970-71--90-91
1	2	3	4	5
1.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	+2.8	62.95	-61.90
2	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	+10.8	-67.80	-64.30
3	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	+6.66	-67.08	-64.89
4	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	-6.24	-76.18	-77.66
5	ಕರ್ನಾಟಕ	+5.57	-70.53	-68.89

ಮೂಲ : ಕೋಷ್ಟಕ 4.3ರಿಂದ ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.4 ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭದ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮ/ಆರೋಗ್ಯಕರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ನಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ 'ನಿರಾಶಾದಾಯಕ ಸುಧಾರಣೆ' ಎನಿಸುತ್ತದೆ.

1970-71ರಿಂದ1980-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗವೊಂದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಇತರೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಬೆಳಗಾಂ ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳವಾದ ಅನುಪಾತದ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

1980-81ರಿಂದ1990-91ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡು ಅದರ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ - ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತವು ಇಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವಿಭಾಗವಾರು ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ.67ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.62.95ರಷ್ಟಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತವು ವೇಗವಾಗಿ ಇಳಿಯುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತ ವೇಗವಾಗಿ ಇಳಿಯುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂಬುವುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

1970-71ರಿಂದ1990-91ರ ಮಧ್ಯೆ ಉಂಟಾದ ಬದಲಾವಣೆಯು ಸಹ 1981-91ರ ಬದಲಾವಣೆ ಯಂತೆಯೇ ಇದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಸಹ ಇತರೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತ ವೇಗವಾಗಿ ಇಳಿಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪ ವೇಗದಲ್ಲಿ ಈ ಅನುಪಾತ ಇಳಿಕೆಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಕೋಷ್ಟಕ 4.4ರ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 1, ಅಂಕಣ 4 ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆ ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 77.66ರಷ್ಟು ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ, ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.61.90 ಮಾತ್ರ. ಈ ಎರಡು ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಅನುಪಾತದ ಇಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ 15.76 ಶೇ.ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಂತರವಿದೆ.

ಈಗ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸೋಣ. 1971 ಮತ್ತು 1981ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ. ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯದ ಅನುಪಾತಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇತ್ತು. ಆದರೆ 1991ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವೆ ಅಂತರಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ. 1991ರಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯದ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಸರಾಸರಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗಿಂತಲೂ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ 4564 ರಷ್ಟು ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ - ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು 1970-71 ಮತ್ತು 1980-81ರ ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತ ಕುರಿತಂತೆ, ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿತ್ತು. ಆದರೆ 1990-91ರ ವೇಳೆಗೆ ಈ ಪ್ರದೇಶವು ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ, 1981ರ ಅವಧಿಯವರಿಗೆ ಇಲ್ಲದ ರಾಜ್ಯ-ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಡುವಿನ (ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತ) ಅಂತರಗಳು 1990-91ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿವೆ. 1970-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು, ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ನಿರಾಶದಾಯಕ ಸುಧಾರಣೆ ಎನಿಸುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕವು 4.5 ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. 1970-71ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಡಿಮೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೊಂದಿತೆಂಬುದು ಕೋಷ್ಟಕ 4.5ರಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಆ ಕಾಲಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 'ಕಡಿಮೆ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತ' ಹೊಂದಿದ್ದ ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಒಂದಾಗಿತ್ತು. ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ-ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಅನುಪಾತಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು.

1980-81 ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 88020 ಆಗಿತ್ತು. ಈ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ - ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದವು. ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅನುಪಾತ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಉಳಿದೆರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಅಧಿಕ ಅನುಪಾತವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದವು. ಇದೇ ಅವಧಿಗೆ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತವನ್ನು 1970-71ರಲ್ಲಿದ್ದ ಅನುಪಾತಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದಾಗ, ನಮಗೆ ಕೆಲವು ಅಂಶಗಳು ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ

ಕೋಷ್ಟಕ 4.5

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ-ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತ ಮತ್ತು ಈ ಅನುಪಾತಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡವಾರು ಇಳಿಕೆ/ಏರಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ 1971-91

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ-ಕೇಂದ್ರಕ್ಕಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣ						ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಾದ ಶೇಕಡವಾರು ಏರಿಕೆ/ ಇಳಿಕೆ		
		1970-71		1980-81		1990-91				
		ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	1970-71-80-81	1980-81-90-91	1970-71-90-91
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	68160	3	83039	8	30830	16	+21.82	-62.87	-54.76
2.	ಬೀದರ್	88116	13	81828	7	31566	19	-7.13	-61.42	-64.17
3.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	84114	9	84469	10	28585	14	+0.42	-66.15	-66.01
4.	ರಾಯಚೂರು	79885	7	80005	6	31013	17	+0.15	-61.23	-61.17
5.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	80068		82335		30498		+2.83	-62.95	-61.90

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಇಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯೂ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ, ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಹೆಚ್ಚಾದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದರೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬಂದಂಥ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಕರ್ನಾಟಕದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆ 1970-71ರಲ್ಲಿ, ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ 3ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದದ್ದು, 1980-81ರ ವೇಳೆಗೆ 8ನೇ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ. 1970-71 ರಿಂದ 1980-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ಜಿಲ್ಲೆಗಳು 1970-71ರಲ್ಲಿದ್ದ ಸ್ಥಾನದಿಂದ ಕೆಳಗಿನ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದ್ದರೆ ಬೀದರ್, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕೆಳಗಿನ ಸ್ಥಾನದಿಂದ ಮೇಲಿನ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಏರಿದೆ.

1990-91ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ, ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 30498. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ತಮ್ಮ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ- ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಅನುಪಾತವನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. (ರಾಯಚೂರು, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಬೀದರ್) ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ, 'ಪಿಎಚ್‌ಸಿ-ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತ' (ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ 30,000ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆ) ಹೊಂದಿರುವ ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು 1980-81ರಲ್ಲಿ ಹೊಂದಿದ್ದ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ 1990-91ರಲ್ಲಿಯ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಇವು ಮೇಲಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಂದ ಕೆಳಗಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಪಲ್ಲಟಗೊಂಡಿವೆ. ಅಂದರೆ 1980-81ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೊಂದಿದ್ದ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ, 1990-91ರಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಉತ್ತಮವಾಗಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. 1980-81, 90-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ-ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟ(ಶೇ.70.53)ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ, ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಿದೆ.

1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಾದ ಬದಲಾವಣೆಯು, 1981-91ರಲ್ಲಾದ ಬದಲಾವಣೆಗಿಂತ ಭಿನ್ನವಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ - ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತ ಹೊಂದಿರುವ ಮೊದಲ ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿವೆ. 1970-71ರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದವು. ಆದರೆ 1990-91ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಇವು ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿಲ್ಲ.

1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನೀತಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾದ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ - ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತವಿದೆ.

4.3.4 ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ, ಭಾರತ ಹಳ್ಳಿಗಳ ನಾಡು. ಈ ಮಾತಿಗೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ - ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಸಹ ಹೊರತಾಗಿಲ್ಲ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶೇ.76.36ರಷ್ಟು ಜನತೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನತೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರೆಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದುದು ಉಚಿತವಾದುದಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಗೆ ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಂಡಿರುವ 'ಉಪಕೇಂದ್ರ'ಗಳು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ - ಸೇವಾ - ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಇವು ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ''ಒಂದು ಉಪಕೇಂದ್ರ ಪ್ರತಿ 5,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. (ಬುಡಕಟ್ಟು ಮತ್ತು ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 3000) ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಪುರುಷ ಬಹುತೋದ್ದೇಶ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಲಸಗಾರರು ಇದರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.'' (ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, 1999; 29)

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 1990-91ಕ್ಕೆ ಇದ್ದ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 7793. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 1991ರಲ್ಲಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 4,49,77,201. 1991ರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 8995 ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. 1991ರ ಜನಗಣತಿ ಆಧರಿಸಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ 1202 ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಸ್ಥಾಪನೆಯಾಗಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಅದೇ ರೀತಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇನ್ನು 334 ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಸ್ಥಾಪನೆಯಾಗಬೇಕಿತ್ತು. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡು, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.6ರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.6

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ 1980-81, 1990-91, 1996-97

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ			ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆ		
		1980-81	1990-91	1996-97	1980-81 1990-91	1990-91 1996-97	1980-81 1996-97
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	580	1273	1385	119.48	8.79	138.79
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	762	1877	1966	146.32	4.74	158.00
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	1163	1979	2057	70.16	3.94	76.87
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	829	2664	2735	221.35	2.66	229.91
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	3334	7793	8143	133.74	4.47	144.24
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	210.93	493.52	478.52			
7.	ಸಿ.ವಿ.	25.30	25.33	23.53			

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ

ಪ್ರತಿಕೂಲವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. 1990-91ಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯದ ಗ್ರಾಮಿಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಶೇ.19.75ರಷ್ಟರ ಭಾಗವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ.16.33ರಷ್ಟರ ಪಾಲನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಆದರೆ ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ, ರಾಜ್ಯದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.26.02ರಷ್ಟರ ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯದ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ.34.18ರಷ್ಟರ ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣ 1981-91ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ.119.48ರಷ್ಟು ಇತ್ತು. ಇತ್ತೀಚಿನ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲಕರವಾಗಿದೆ. 1991-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 8 ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಆದರೆ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.5ನ್ನು ಮೀರಿಲ್ಲ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.6ರ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 7ರಲ್ಲಿ, ವಿವಿಧ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಕೋ ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ವೇರಿಯೇಷನನ್ನು ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ಇದರ ಪ್ರಕಾರ, 1980-81ಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ 1990-91ರಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿರುವ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿವೆ. ನಂತರದ (1996-97) ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅವು ಕುಗ್ಗಿವೆ. 1980-81ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಕ್ಕಿಂತಲೂ 2754 ಕಡಿಮೆ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಇದ್ದವು. ಆದರೆ 1996-97ಕ್ಕೆ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ 6758 ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ, ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ.

ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರಗಳಿವೆ. ಕರ್ನಾಟಕದ ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ, ರಾಜ್ಯದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಂದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು, ರಾಜ್ಯದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಪಾಲನ್ನು

ಹೊಂದಿದೆ. 1990-91, 1991-97, ಈ ಎರಡು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ, ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲಕರವಾಗಿದೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ (1996-97) ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.6ಅ

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ, 1980-81, 1990-91, 1996-97

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ						ಉ.ಕೇಂದ್ರಗಳ ಶೇ.ವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆ		
		1980-81		1990-91		1996-97		1981-91	1991-97	1981-97
		ಸಂ.	ಸ್ಥಾನ	ಸಂ.	ಸ್ಥಾನ	ಸಂ.	ಸ್ಥಾನ			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	113	15	240	17	264	17	112.39	10	133.62
2.	ಬೀದರ್	104	16	217	18	231	18	108.65	6.45	122.11
3.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	194	10	467	5	512	5	140.72	9.63	163.91
4.	ರಾಯಚೂರು	169	12	349	13	378	11	106.51	8.31	123.67
5.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	580		1273		1385		119.48	8.79	138.79
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	37.69		99.30		110.14				
7.	ಸಿ.ವಿ.	25.99		31.20		31.81				

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕೋಷ್ಟಕ 4.6ಅ ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 1980-81ಕ್ಕೆ ಇದ್ದ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 580. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 34.88ರಷ್ಟು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯೊಂದರಲ್ಲಿಯೇ ಇವೆ. ಈ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ,

ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ತಮ್ಮ ವಿಭಾಗದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಉಳಿದೆರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ 1981ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ ಶೇ.31.13ರ ಜನತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಈ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.34.75ರಷ್ಟರ ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು, ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.25ರಷ್ಟು ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ಕೇವಲ ಶೇ.17.43ರಷ್ಟನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 1991ಕ್ಕೆ 217 ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಇದ್ದವು. ಈ ಜಿಲ್ಲೆ 1981ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ 22.86ರಷ್ಟರ ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿತ್ತು. ಆದರೆ ಅದು 1991ಕ್ಕೆ ಶೇ.17.04ರಷ್ಟಾಗಿದೆ. ಉಳಿದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು 1981ರಲ್ಲಿ ಹೊಂದಿದ್ದ ಪಾಲಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಪಾಲನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ 1981ರಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿದ್ದ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು 1991ರಲ್ಲಿಯ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಕೆಲ ಸಂಗತಿಗಳು ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕೆಳಸ್ಥರಗಳಿಂದ ಮೇಲ್‌ಸ್ಥರಕ್ಕೆ ಪಲ್ಲಟಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮೇಲಿನ ಸ್ಥರಗಳಿಂದ ಕೆಳಗಿನ ಸ್ಥರಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ. ಅಂದರೆ ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿಯು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಉಳಿದೆರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಗಣನೀಯ ಸಾಧನೆ ಕಂಡು ಬಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟು ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ (ಶೇ.21.60) (ಶೇ.29.81) ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ, ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲು (ಶೇ.8.85) (ಶೇ.27.41) ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. 1996-97ರಲ್ಲಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯು 1990-91ರ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಭಿನ್ನವೇನು ಆಗಿಲ್ಲ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 1981-91ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಚಿತ್ರದುರ್ಗ (ಶೇ.81.48)

ಮತ್ತು ಶಿವಮೊಗ್ಗ (ಶೇ.30.40) ಮತ್ತು ಕೋಲಾರ (ಶೇ.35.47) ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ, ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.100ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಶೇಕಡವಾರು ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು, ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಶೇಕಡವಾರು ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ತೃಪ್ತಿದಾಯಕವಾಗಿಲ್ಲ.

ಈ ಮೇಲಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ 133.74 ರಷ್ಟಿತ್ತು. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯೊಂದನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ, ಉಳಿದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

1991-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಅಧಿಕವಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ.7ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಏರಿಕೆ ಕಂಡ ರಾಜ್ಯದ ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿವೆ. 1981-97ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಈ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.6ಅ ರ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 7ರಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯೆಂಟ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ಸಿ.ವಿ.ಮೌಲ್ಯವು 1980-81ರಲ್ಲಿ 25.99 ಇದ್ದುದ್ದು, 1996-97ರಲ್ಲಿ ಅದು 31.81 ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ, ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯಾದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ- ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ ಎಂಬುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯಾದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಅಂತರ- ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಗ್ರಾಮೀಣ

ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ (1991) ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ, ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲು ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕೂಲವಾದ ಸನ್ನಿವೇಶವಿದೆ. 1996-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಕೇಂದ್ರೀಕರಣಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 1981-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇರುವ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಸಾಗಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.7

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ಮೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ, ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ, ಮತ್ತು ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿಯ ಶೇಕಡವಾರು ಇಳಿಕೆ /ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ, 1980-81, 1990-91, 1996-91

ಕ್ರ ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ			ಉಪಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಾದ ಇಳಿಕೆ / ಏರಿಕೆ		
		1980-81	90-91	96-97	81-91	91-97	81-97
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	8371	4911	5296	-41.33	+7.83	-36.73
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	8822	4264	4538	-51.66	+6.42	-48.56
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	6760	4933	5174	-27.02	-4.88	-23.46
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	8483	2990	3124	-64.75	+4.48	-6317
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	7920	3987	4237	-49.65	+6.27	-46.50

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕೋಷ್ಟಕ 4.7ರಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿರುವ ಉಪಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. 1970-71ರ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳ

ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ, 1980-81ರಿಂದ 1996-97ರ ಅವಧಿಯನ್ನು ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ ಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

1980-81ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 8371ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಉಪಕೇಂದ್ರದ ಸೇವೆ ಲಭ್ಯವಿತ್ತು. ಈ ಕಾಲಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಸ್ಥಿತಿಉತ್ತಮವಾಗಿತ್ತು. ಈ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ ಮಾತ್ರ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅನುಪಾತ ವನ್ನು ಹೊಂದಿತ್ತು. ಇತರೆ ಎರಡು ವಿಭಾಗಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ.

1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಸ್ಥಿತಿಯು ಅಷ್ಟೊಂದು ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರಲಿಲ್ಲ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.7ರ 4ನೇ ಅಂಕಣ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕಿರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ರಾಜ್ಯ, ಮೈಸೂರು ಮತ್ತು ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು. ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ ಮಾತ್ರ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಅನುಪಾತ ಪಡೆದಿತ್ತು. ಅಂದರೆ 1990-91ರಲ್ಲಿಯ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಸ್ಥಿತಿಯು, 1980-81ರಲ್ಲಿದ್ದ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ ವೆಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳು ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗಿದೆಯಾದರೂ, ಅದು ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆದಷ್ಟು ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು ಕಂಡಿಲ್ಲ.

1996-97ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಅನುಪಾತಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ಮೇಲಿನ ಅನುಪಾತ ಕುರಿತಂತೆ ಸುಧಾರಣೆ ಕಾಣುತ್ತಿದೆ ಆದರೂ, ಅದು ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬಂದಷ್ಟು ವೇಗದ ಸುಧಾರಣೆ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಹಿಂದಿನ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ (1980-81) ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೂ, ನಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅದೇ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಲು

ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ವೇಗದ ಸುಧಾರಣೆ ಇರುವ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳು ಈ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ತಳ್ಳಿ ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.7ರಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸುವಂತೆ 1980-81 ರಿಂದ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗಳ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವಿಭಾಗವಾರು ಅಂತರಗಳಿರುವುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗವೊಂದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಇತರೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅನುಪಾತದ ಇಳಿಕೆಯನ್ನು ಕಂಡಿವೆ.

1991-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗವೊಂದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಳವಾಗಿದೆ. ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. 1980-81 ರಿಂದ 1996-97ರ ಅವಧಿಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿದಾಗ, ಇಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ 1980-81 ರಿಂದ 1990-91ರಲ್ಲಿದ್ದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೇ ಇದೆ. ಈ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರ-ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಾದ ಇಳಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ, ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿದ್ದು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರೆ ವಿಭಾಗಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

ಈ ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಾದ ಬದಲಾವಣೆಗಳೆಂದರೆ, 1980-81ಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕಿರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಕುರಿತಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಸ್ಥಿತಿಯು (ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ) ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿತ್ತು. 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಈ ವಿಭಾಗದ ಸ್ಥಿತಿಯು ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿತ್ತು. 1996-97ರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು, ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ ತುಲನೆ ಮಾಡಿದಾಗ, ಈ ವಿಭಾಗವು ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಅನುಪಾತವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕ (ತೀವ್ರ)ಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ನಡೆದಿವೆ. 1980-81ರಲ್ಲಿ,

ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ, ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ 7920ರಷ್ಟು ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇತ್ತು. ಇದು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 8371ಆಗಿತ್ತು. ಅಂದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗಿಂತ 451ಅಧಿಕ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇತ್ತು, 1996ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗಿಂತ 1057 ಹೆಚ್ಚು ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ. ಅಂದರೆ 1980-81 ರಿಂದ 1996-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರತಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಕುರಿತಂತೆ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಡುವಿನ 'ಅಂತರಗಳು' ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ,

1. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ 'ಉಪಕೇಂದ್ರ - ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತ'ವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ಥಾಯಿನೀತಿಯ ಅನುಪಾತಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾದ ಅನುಪಾತ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿದೆ.

2. ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಇರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಇಳಿಕೆಯ ವೇಗವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ವಿಭಿನ್ನ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಈ ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಾದ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ನಿರಾಶದಾಯಕ ಸುಧಾರಣೆ ಎನಿಸುತ್ತದೆ.

3. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಸ್ಥಾಪಿಸಲ್ಪಡುತ್ತಿಲ್ಲ.

4. ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕಿರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಕೋಷ್ಠಕ 4.8

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಈ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಾದ ಶೇಕಡವಾರು ಇಳಿಕೆ /ಏರಿಕೆ 1980-81, 1990-91

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ				ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಾದ ಶೇಕಡವಾರು ಇಳಿಕೆ /ಏರಿಕೆ
		1980-81		1990-91		
		ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	1980-81 ರಿಂದ 1990-91
1	2	3	4	5	6	7
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	8824	13	5524	19	-37.39
2.	ಬೀದರ್	7868	6	4655	13	-40.83
3.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	8273	9	4233	12	-48.95
4.	ರಾಯಚೂರು	8521	11	5343	18	-37.29
5.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	8371		4911		-41.33

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕೋಷ್ಟಕ 4.8ರಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದ 1980-81 ಮತ್ತು 1990-91 ಅವಧಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣ 1980-81ರಲ್ಲಿ 7920 ಆಗಿತ್ತು. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾದ 'ಉಪಕೇಂದ್ರ-ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತ' ಹೊಂದಿರು ವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕದ 3ನೇ ಅಂಕಣವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯೊಂದನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಉಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ ಅಂತಹ ಗಂಭೀರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೇನು ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ 1990-

91ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿಯು, ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿರಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನೀತಿಯ ಪ್ರಕಾರ, ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ 5,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರಬೇಕು. ಆದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನೀತಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ 'ಉಪಕೇಂದ್ರ-ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಅನುಪಾತ'ವನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. 1980-81ರಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರ-ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೊಂದಿದ್ದ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು 1990-91ರಲ್ಲಿಯ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದಾಗ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕೆಳಮಟ್ಟಕ್ಕಿಳಿಯುತ್ತಿರುವ ಅಂಶ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ 1980-81ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 13ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ 1990-91ರ ವೇಳೆಗೆ 19ನೇ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಏರಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ 11ನೇ ಸ್ಥಾನದಿಂದ 18ನೇ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಪಲ್ಲಟಗೊಂಡಿದೆ.

1980-81 ರಿಂದ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ರಾಜ್ಯದ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.68.59ರಷ್ಟು ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 37.39ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ (ಶೇ.37.28) ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ಕೋಲಾರ ಮತ್ತು ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ, ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಈ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಷ್ಟು ಕನಿಷ್ಠಮಟ್ಟದ ಇಳಿಕೆಯನ್ನು ಕಂಡಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ, ಉಪಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಬಹುದು.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನೀತಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಉಪಕೇಂದ್ರ-ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಅನುಪಾತವಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಅತ್ಯಲ್ಪವಾಗಿದೆ.

4.3.4. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳು

ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವುದೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿದ್ದು, ಅವುಗಳನ್ನು ಜನತೆಯ ಶ್ರೇಯಸ್ಸಿಗಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಲ್ಪಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಸಹ ಒಂದಾಗಿವೆ. ಜನತೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಪೀಡಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ವ್ಯಾಧಿ ಗುಣವಾಗಲು ಹಲವಾರು ದಿನಗಳು ಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಆಗ ರೋಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆ/ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗೆ ಹಾಸಿಗೆ-ಮಂಚಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಮಹಿಳೆಯರು, ಸಂತಾನಹರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಾಗ, ಹಾಸಿಗೆ - ಮಂಚಗಳು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಹತ್ತು ಹಲವು ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ.

''ರಾಜ್ಯದ 175 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳ ಮೂರನೆಯ ಒಂದರಷ್ಟು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಸೂಚಿತ ಸ್ಥಾಯಿಯಾದ 1679ಕ್ಕೆ ಸಮಾನವಾಗಿ ಅದಕ್ಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಇದೆ. ಶೇ.29ರಷ್ಟು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ, ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 1700ದಿಂದ 3000ದವರೆಗೆ ಇದೆ. ಶೇ.32ರಷ್ಟು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿನ ಶ್ರೇಣಿ 300 ರಿಂದ 5000ದವರೆಗೆ ಇದೆ. ಶೇ.6 ರಷ್ಟು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಹಾಸಿಗೆಗೆ 50,000 ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಪರದಾಡುವಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತಲ್ಲಣಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ'' (ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, 1999; 31)

ಕೋಷ್ಟಕ 4.9ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಆಗಿರುವ ಶೇಕಡವಾರು ಹೆಚ್ಚಳವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.9

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ : ವಿಭಾಗವಾರು - 1970-71, 1980-81, 1990-91, 1996-97

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ				ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆ			
		1970-71	80-81	90-91	96-97	1971-81	81-91	91-97	71-91
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	2811	3131	4577	5908	11.38	46.18	29.08	62.82
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	4871	4665	6704	8089	-4.22	43.70	20.65	37.63
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	10055	12849	15567	17766	27.78	21.15	14.12	54.81
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	8336	7700	9958	12106	-7.62	29.32	21.57	19.45
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	26073	28345	36806	43869	8.71	29.85	19.18	41.16
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	10.89	13.09	11.25	10.28	-	-	-	-
7.	ಸಿ.ವಿ.	43.58	52.36	45.03	41.13	-	-	-	-

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕೋಷ್ಟಕ 4.9 ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲಾವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ, ರಾಜ್ಯದ ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. 1970-71ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 2811 ಆಗಿದ್ದು, ಇದು ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಹಾಸಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ.10.78 ಆಗಿದೆ. 1980-81ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ 11.04ರಷ್ಟನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ 1996-97ರ ವೇಳೆಗೆ ಶೇ.13.47ರಷ್ಟರ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಅಂದರೆ ದಶಕಗಳು ಕಳೆದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣವು ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ನಡೆದಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳು ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ (1991ರ ಜನಗಣತಿ ಪ್ರಕಾರ)ಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣವು, (ಶೇ.33.68 ಮತ್ತು ಶೇ. 23.52) ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯದ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣ (ಶೇ.42.29 ಮತ್ತು ಶೇ.25.05)ಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಇದೆ. ಆದರೆ,

ಉಳಿದೆರಡು ವಿಭಾಗಗಳಾದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗಗಳು ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣವು (ಶೇ.17.87 ಮತ್ತು ಶೇ.24.98). ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ (ಶೇ.12.43, ಶೇ.18.1) ಅಧಿಕವಿದೆ. ಅಂದರೆ ಈ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಇಲ್ಲವೆಂಬುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.9ರ ಅಂಕಣ 7, 8, 9, 10ಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಾದ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. 1971-81ರ ದಶಕದ ಅವಧಿಯನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ, ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯುಲ್ಲಾದ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಮೂರು ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಬೆಳಗಾಂ ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಋಣಾತ್ಮಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಧನಾತ್ಮಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ 1971-81ರ ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ 2.67 ಶೇ. ಅಂಶಗಳಷ್ಟು, 1991-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ 9.9 ಶೇ. ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳು, ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲಕರವಾಗಿದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ. 1970-71ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ 23262ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಹಾಸಿಗೆಗಳಿದ್ದವು. ಇದು 1996-97ರಲ್ಲಿ 37961 ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು, 1970-71ಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ 1980-81ರಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ನಂತರದ ಕಾಲಾವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಕಿರಿದಾಗುತ್ತಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಇಲ್ಲ ರಾಜ್ಯದ ಹಾಸಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ ರಾಜ್ಯದ

ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲು ಅಧಿಕವಿದೆ. ವಿವಿಧ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಾದ ಶೇಕಡವಾರು ಹೆಚ್ಚಳವು, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲಕರವಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು 1980-81ರ ನಂತರ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಒಟ್ಟು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಿಂತ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಅಧಿಕ ಪಾಲನ್ನು ಪಡೆದಿರುವುದು ಕೋಷ್ಟಕ 4.10 ರಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಪರಿಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ನಾಲ್ಕು ಅವಧಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಇದೇ ಅಂಶ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. 1970-71ರಿಂದ 1996-97ರವರೆಗಿನ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿದಾಗ ನಮಗೆ ಕೆಲವು ಸಂಗತಿಗಳು ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯಾ ದೃಷ್ಟಿ ಯಿಂದ, ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ, ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮೇಲಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಂದ ಕೆಳಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಇಳಿದಿವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕೂಲವಾಗಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ ಕೆಳಮಟ್ಟದ ಸ್ಥಾನದಿಂದ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಏರಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ (1991 ಜನಗಣತಿಯಂತೆ) ಶೇ.4.30ರಷ್ಟರ ಜನತೆ ಇರುವ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.4.59ರಷ್ಟು ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಇವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣವು, ರಾಜ್ಯದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆಯಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದ 7 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 1971-81ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆ ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಆ ಏಳು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಸಹ ಸೇರಿಕೊಂಡಿವೆ. ಉಳಿದಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆ ಸಂಖ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.10

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣ

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ								ಹಾಸಿಗೆಗಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆ			
		1970-71		1980-81		1990-91		1996-97					
		ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	1971-81	1981-91	1991-97	1971-91
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	1099	8	1404	7	1690	8	1908	9	27.75	20.37	12.90	53.77
2.	ಬೀದರ್	302	19	363	19	608	20	800	20	20.20	67149	31.58	101.32
3.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	954	9	949	11	1506	9	2020	8	-0.52	58.69	34.13	57.86
4.	ರಾಯಚೂರು	456	15	415	18	773	18	1180	17	-8.99	86.26	52.65	69.52
5.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	2811		3131		4577		5908		11.38	46.18	29.08	62.82
6.	ಎಸ್ .ಡಿ.	332.27		337.09		380.27		461.17					
7.	ಸಿ.ವಿ.	47.28		43.06		33.23		31.22					

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಗಣನೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದರೆ, 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ, ಉಳಿದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಈ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಶೇ.86.26 ಆಗಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಇಷ್ಟೊಂದು ಅಗಾಧವಾದ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಂಡು ಬಂದಿಲ್ಲ. 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ.58ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಶೇಕಡವಾರು ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡು ಬಂದು ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿವೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು 1981ರಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿದ್ದ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು 1991ರಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮೇಲಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಂದ ಕೆಳಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಇಳಿದಿದ್ದರೆ, ಗುಲ್ಬರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆ ಕೆಳಸ್ಥಾನದಿಂದ ಮೇಲಿನ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಏರಿದ್ದು, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಕಂಡು ಬಂದಿಲ್ಲ.

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 1991-97ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಾದ ಏರಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.52.65. ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಮಾಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿಲ್ಲ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವಿದೆ. 1991-97ರಲ್ಲಿ ಶೇ.13ಕ್ಕಿಂತ (ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ) ಕಡಿಮೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಒಂದಾಗಿದೆ. ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಧಾರಣಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ, ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಅಧಿಕತಮ ಬದಲಾವಣೆಯು, ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮೇಲಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಂದ ಕೆಳಗಿನ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮಧ್ಯೆ, ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇರುವ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು 1970-71 ರಿಂದೀಚೆಗೆ ಕುಗ್ಗಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದರೆ, 1981-91ರಲ್ಲಿ, 1991-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. 1971-91ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಏರಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದು, ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಧಾರಣ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇರುವ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಅಂತರಗಳು 1971-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಿರಿದಾಗಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.11

ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತ
1970-71, 1980-81, ಮತ್ತು 1990-91

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ		
		1970-71	1980-81	1990-91
1	2	3	4	5
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	2169	2573	1971
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	1985	2183	1700
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	1510	1461	1465
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	1277	1319	1126
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	1120	1309	1222

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.11ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಉಳಿದ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ಥಾಯಿ ನೀತಿಯ ಪ್ರಕಾರ, ಪ್ರತಿಹಾಸಿಗೆಗೆ 1000 ಜನರು ಇರಬೇಕು. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ಥಾಯಿ ನೀತಿಗಿಂತಲೂ, ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತವಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.12

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ 'ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ'ಯಲ್ಲಿಯ ಶೇಕಡವಾರು ಇಳಿಕೆ / ಏರಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ : 1971-81, 1981-91, 1971-91

ಕ್ರ.ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	1971-81	1981-91	1971-91
1	2	3	4	5
1.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	+18.62	-23.39	-9.12
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	+9.97	-22.12	-14.35
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	-3.24	+0.27	-2.98
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	+3.28	-14.63	-11.82
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	+16.87	-6.64	-9.10

ಮೂಲ : ಕೋಷ್ಟಕ ಸಂಖ್ಯೆ 4.11ರಿಂದ ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ.

1970-71 ರಿಂದ 1980-81ರ ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕವಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. 1980-81 ರಿಂದ1990-91ರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ ಒಂದರಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ-ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದರೆ, ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು, ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಇದೊಂದು ಸ್ವಾಗತಕರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

ಇತ್ತೀಚಿನ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ತಗ್ಗುತ್ತಿದೆ. 1970-71ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರತಿಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗಿಂತ 1049ರಷ್ಟು ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇತ್ತು. ಆದರೆ 1990-91ರ ವೇಳೆಗೆ ಅದು 749ಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ. ಅಂದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ.

'ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ' ಕುರಿತಾದ ಒಟ್ಟು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದಿಡಬಹುದು.

1. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿರುವ 'ಹಾಸಿಗೆ-ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತಕ್ಕಿಂತ' ಅಧಿಕವಿದೆ. ಇದು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ಥಾಯಿ ನೀತಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

2. 1970-71 ರಿಂದ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ.

3. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.13

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ - ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 'ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿಹಾಸಿಗೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಶೇಕಡವಾರು ಏರಿಕೆ/ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ, 1970-71 -- 1990-91

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿಹಾಸಿಗೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ						ಶೇಕಡವಾರು ಇಳಿಕೆ/ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ		
		1970-71		1980-81		1990-91		1970-71	1980-81	1970-71
		ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	1980-81	1990-91	1990-91
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	1022	15	1061	15	1118	15	+3.81	+.537	+9.39
2.	ಬೀದರ್	2729	5	2743	3	2065	5	+0.51	-24.71	-24.33
3.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	1823	7	2192	6	1715	7	+20.24	-21.76	-5.92
4.	ರಾಯಚೂರು	3105	2	4298	1	2988	1	+38.42	-30.47	-3.76
6.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	2169	-	2573	-	1971	-	+18.62	-23.39	-9.12

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಮೊದಲ ಶ್ರೇಣಿಯ ಸ್ಥಾನಗಳು ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತವನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ, ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕದ 8, 9, 10ನೇ ಅಂಕಣಗಳು, ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ- ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣ, 1970-71ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 2169 ಆಗಿತ್ತು. ಈ ಪ್ರದೇಶ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದವು. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ 4 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸ್ಥಿತಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿತ್ತು.

1980-81ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಅತಿಹೆಚ್ಚು 'ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆ-ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತ' ಹೊಂದಿದ ಜಿಲ್ಲೆಯಾಗಿತ್ತು. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿದ್ದ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣ 1309. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ 3 ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಈ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಪಾತವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದವು ಎಂಬುದು ಕೋಷ್ಟಕ 3.3ರ 4ನೇ ಅಂಕಣವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. 1970-71 ರಿಂದ 1980-81ರ ವೇಳೆಗೆ, ಪ್ರತಿಹಾಸಿಗೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯದ ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ (ವಿಜಾಪುರ, ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ. ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು, ಮಂಡ್ಯ). ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು 1970-71ರಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿದ್ದ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು, 1980-81ರಲ್ಲಿಯ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ನಮಗೆ ಕೆಲವು ಅಂಶಗಳು ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಉಂಟಾಗಿಲ್ಲ. ಉಳಿದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕೆಳಗಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ, ಮೇಲಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಏರಿವೆ. ಈ ಅಂಶವು, 'ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ-ಜನಸಂಖ್ಯೆ' ಕುರಿತಂತೆ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿಯು ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

1990-91ರಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು, 1980-81ರಲ್ಲಿದ್ದ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಭಿನ್ನತೆಯೇನು ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. 1970-71ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೊಂದಿದ್ದ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು 1990-91ರಲ್ಲಿಯ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಕಂಡು ಬಂದಿಲ್ಲ. ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ಮಾತ್ರ ಮೊದಲನೇ ಸ್ಥಾನದಿಂದ ಎರಡನೇ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಏರಿದೆ. 1970-71 ರಿಂದ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಅದರ ಇತರೆ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಗೋಚರಿಸಿದೆ.

ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಎರಡೂ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿಯು ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಏರುತ್ತಿರುವುದು ವಿಷಾದಕರ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಈ ಸಂಗತಿಯು, ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಜನ ಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇದ್ದು, ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಪೂರೈಕೆ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನೀತಿಯ ಪ್ರಕಾರ, ಪ್ರತಿಹಾಸಿಗೆಗೆ 1000 ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣವಿರಬೇಕು. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣವಿದೆ.

4.3.5 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು

ಕಳೆದ ಹಲವಾರು ದಶಗಳಿಂದಲೂ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಲೇ ಬಂದಿವೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಯೋಜನಾ ಆಯೋಗವು 1951ರಲ್ಲಿ 'ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಸಮಿತಿ' ಯೊಂದನ್ನು ನೇಮಿಸಿತು. ಈ ಸಮಿತಿ ಮೂರು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿ ತರಲು ಆಯೋಜಿಸಿತು. ಮೊದಲನೆ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ(1956-61) ರಾಷ್ಟ್ರದ ಹಲವಾರು ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಬ್ಯೂರೋಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಲಾಯಿತು. ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಕುರಿತಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು. 1961ರ ವೇಳೆಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ 1,500 ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳಿದ್ದವು.

''ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಹಿಳೆಯರು, ಯೋಜನೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳಿಗೆ ಬರಲು, ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಆಗುತ್ತಿರಲ್ಲಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ನಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮನವರಿಕೆ ಆಯಿತು. ಆದ್ದರಿಂದ ಎರಡನೇ ಅವಧಿ(1962-66)ರಲ್ಲಿ 'Clinical Approach'ಗೆ ಬದಲಾಗಿ 'Extention Approach'ನ್ನು ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿ ತರಲಾಯಿತು. ಈ Approachನಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಅವರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ, ಅಲ್ಲಿಯ ಜನತೆಗೆ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಕುರಿತಂತೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ಬರುವ ಕ್ರಿಯೆ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ಮೂರನೇ ಅವಧಿಯು 1966ರಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಗೊಂಡಿತು. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗವು, 'ರಾಷ್ಟ್ರ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಗಳು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿ ತರಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ನೀಡಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಿತು''(Tripta, 1992;55).

ಹುಟ್ಟಿದ ಮೊದಲ ಮೂರು ಮಕ್ಕಳು ಬದುಕುಳಿಯುತ್ತವೆ ಎಂಬ ವಿಶ್ವಾಸ ಜನತೆಗೆ ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಬರುವುದಿಲ್ಲವೋ, ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ, ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಗುರಿ ಸಾಧಿಸಲಾರದು ಎಂಬುವುದನ್ನು ಸರಕಾರ ಮನಗಂಡಿತು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಮತ್ತು ಅವು ಬದುಕುಳಿಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಯೋಜನೆಯೊಂದರ ಅಗತ್ಯತೆ ಇದೆ ಎಂಬುದು ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಮನವರಿಕೆಯಾಯಿತು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಕನಿಷ್ಠ ಅಗತ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ (MNP) 20 ಅಂಶಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ, 15ನೇ ಅಂಶದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿ, 'ಸಮಗ್ರ ಬಾಲ ವಿಕಾಸ ಸೇವಾ ಯೋಜನೆ'ಯನ್ನು 1975ರಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿ ತರಲಾಯಿತು.

ಪ್ರಾರಂಭಿಕವಾಗಿ 1975-76ರಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ 33 ಸಮಗ್ರ ಬಾಲ ವಿಕಾಸ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಯೋಜನೆಯು, ಗ್ರಾಮೀಣ ಮತ್ತು ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ 'ಅಂಗನವಾಡಿ' ಗಳ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ತನ್ನ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ. ''ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ 1975ರ ಅಕ್ಟೋಬರ್ 2ರಂದು ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಟಿ.ನರಸೀಪುರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಯೋಜನೆಯಾಗಿ ಮಾಡಲಾದ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು, 175 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿನ, 166 ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳು, 9 ಬುಡಕಟ್ಟು, ಮತ್ತು 10 ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ವಿಸ್ತರಣೆಗೊಂಡಿದೆ. ಇದರಡಿ 40015ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ(ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, 1999;143).

UNICEF, CARE & WFP ಗಳು ಹಲವಾರು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ 'ಸಮಗ್ರ ಬಾಲ ವಿಕಾಸ ಸೇವಾ ಯೋಜನೆ'ಗೆ ಸಹಾಯ-ಸಹಕಾರವನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿವೆ. ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರ 1970ರಲ್ಲಿ 0-6 ವಯೋಮಾನ ಮಕ್ಕಳು, ಗರ್ಭಿಣಿ, ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ವಿಶೇಷ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ(SNP) ವೊಂದನ್ನು ಜಾರಿಯಲ್ಲಿ ತಂದಿತ್ತು. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು (SNP) ಐದನೇ ಯೋಜನಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಸರಕಾರಗಳಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಲಾಯಿತು. 1975ರಲ್ಲಿ ಐಸಿಡಿಎಸ್ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ಮೇಲೆ ಅದರಲ್ಲಿಯೇ, ವಿಶೇಷ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸೇರ್ಪಡೆಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದ ಸಹಯೋಗದಲ್ಲಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿದೆ. 1992-93ಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 24,998 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿದ್ದವು. ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಂಗನವಾಡಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 25ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.14

ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿರುವ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 1992-93

ಕ್ರ.ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ
1	**2**	**3**
1.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	4794
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	5072
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	8107
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	7025
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	24998

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ನೋಟ 1992-93, ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಖ್ಯಿಕ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಸಂಖ್ಯೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು 0-6 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.21.73ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ.19.17ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿದೆ. ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗವು ರಾಜ್ಯದ 0-

6 ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ, ಶೇ. 20.92ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಆದರೆ, ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗವು ಶೇ.28.10ರಷ್ಟು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ.

ಸರಕಾರ ನೀತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರತಿ ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿರಬೇಕು (ಐಸಿಡಿಎಸ್ ಕಾರ್ಯಸೂಚಿ, 1985;6). ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 80,37,947. ಅಂದರೆ ಇಲ್ಲಿ, 8037 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಇರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ 1992-93ರಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 4794 ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮಾತ್ರ ಇವೆ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ 3243 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕಾಗಿದೆ. 0-6ವಯಸ್ಸಿನ, 170 ಮಕ್ಕಳಿಗೊಂದರಂತೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿರಬೇಕೆಂದು ನೀತಿಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 338 ಮಕ್ಕಳಿಗೊಂದರಂತೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರವಿದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಲ್ಲೂ, ಸರಕಾರದ ನೀತಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣವಿದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕೊರತೆಯು ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.15

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ : 1992-93

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಇರುವ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು	ಇರಬೇಕಾಗಿದ್ದ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು	ಇನ್ನು ಆರಂಭಿಸಬೇಕಾದ ಕೇಂದ್ರಗಳು
1	2	3	4	5
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	1048	1890	842
2.	ಬೀದರ್	848	1255	407
3.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	1735	2582	847
4.	ರಾಯಚೂರು	1163	2310	933
5.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	4794	8037	3243

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ನೋಟ 1992-93, ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಖ್ಯಿಕ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಅಧಿಕ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಇದು ಸಹಜ ಸಹ. ಏಕೆಂದರೆ ಈ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ಹೊಂದಿದೆ. ಪ್ರತಿ ಒಂದು ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಎಂದಾದರೆ, ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಕೇಂದ್ರಗಳು ಇರಬೇಕಾಗಿತ್ತು ಎಂಬುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕದ 4ನೇ ಅಂಕಣದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕೊರತೆ ಇದೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಕೊರತೆ ಇದೆ.

4.4. ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಿಗಳು

ಈ ಹಿಂದಿನ 4.3ರ ಭಾಗವು ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗುವ ಕೆಲವು ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಅಧ್ಯಯನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿವೆ ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ (4.4)ಆರೋಗ್ಯದ ಮುಖ್ಯ ಸೂಚಿಗಳಾದ ಆಯುರ್ಮಾನ, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಹಾಗೂ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣ ಮೊದಲಾದ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲಾಗಿದೆ.

4.4.1. ಆಯುರ್ಮಾನ

ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ಹಲವಾರು ಸೂಚಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ಮಾನ ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾದುದಾಗಿದೆ. ಜನತೆಯ ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ಇದು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ಮಾನ ಅಧಿಕವಿದೆ ಎಂದಾದರೆ, ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನತೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಇರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. UNDP ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿರುವ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಮೊದಲ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯದ ಸೂಚಿಯಾಗಿ ಆಯುರ್ಮಾನವನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ''ಸೇನ್ ಪ್ರಕಾರ, ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ಸೂಚಿಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮಾನದಂಡಗಳಾಗಿವೆ. ಅವರ ಪ್ರಕಾರ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೆಂದರೆ ಕೇವಲ ವರಮಾನದ ವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲ, ಉತ್ಪನ್ನದ ಏರಿಕೆಯಲ್ಲ, ಜನರ ಆಯುರ್ಮಾನ, ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ, ಮಹಿಳೆಯರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮುಂತಾದವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸೂಚಿಗಳು ಎಂದು ಸೇನ್ ವಾದಿಸುತ್ತಾರೆ.'' (ಚಂದ್ರಶೇಖರ್, 1999; 38)

ಕೋಷ್ಟಕ 4.16

ಆಯುರ್ಮಾನ : ವಿಭಾಗವಾರು 1981- 1991

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	1991			1981	1981-91	
		ಮಹಿಳೆ	ಪುರುಷ	ಒಟ್ಟು	ಒಟ್ಟು	ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ	ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ವ್ಯತ್ಯಾಸ
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	66.47	60.33	63.39	56.30	7.09	6.14
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	67.02	61.89	64.39	58.20	6.19	5.13
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	65.84	60.93	63.33	58.47	4.86	4.91
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	69.49	62.06	65.68	59.78	5.9	7.43
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	63.61	60.60	62.07	57.71	4.36	3.01
6.	ಎಸ್.ಡಿ	-	-	0.95	1.24	-	-
7.	ಸಿ.ವಿ.	-	-	1.48	2.13	-	-

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕರ್ನಾಟಕ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಆಯುರ್ಮಾನ ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಲಿಂಗ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.16 ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 1991ಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಆಯುರ್ಮಾನ 66.47 ವರ್ಷಗಳು. ಈ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಮಹಿಳೆಯರ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ. ಆದರೆ ಪುರುಷರ ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾದ ಸನ್ನಿವೇಶವಿದೆ. ರಾಜ್ಯವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ, ಇತರೆ ಮೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಪುರುಷರ ಆಯುರ್ಮಾನಗಳು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಪುರುಷರ ಆಯುರ್ಮಾನಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿವೆ. ಪ್ರಕೃತಿದತ್ತವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಆಯುರ್ಮಾನ, ಪುರುಷರ ಆಯುರ್ಮಾನಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ ಎನ್ನಲಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು, ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಮೂರು ವರ್ಷ ಹೆಚ್ಚು ಜೀವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು,

ಪುರುಷರಿಗಿಂತ 6 ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಹೆಚ್ಚು ಬದುಕಿರುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಿಂದ ಗುರುತಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

1981ನೇ ವರ್ಷದ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾವಾರು 'ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅಯುರ್ಮಾನದ ಮಾಹಿತಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಅದರೆ ಲಿಂಗವಾರು ಆಯುರ್ಮಾನದ ಮಾಹಿತಿ ಲಭ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. 1981ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನವು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಆದರೆ 1991ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1981-91) ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ 4.36 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಅಧ್ಯಯನ ಕ್ಷೇತ್ರವಾದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮೇಲಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ 7 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಇವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹ ಸಂಗತಿಗಳಾಗಿವೆ. ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ, ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ 7 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕತೆ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ.

ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಇರುವ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ತಿಳಿಯಲು ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯೆಂಟ್ ಆಫ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.16ರ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 6 ಮತ್ತು 7ರ ಅಂಕಣ 5-6ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಸಿ.ವಿ.ಯ ಮೌಲ್ಯ 1981ರಲ್ಲಿ 2.13 ಆಗಿದ್ದು, ಇದು 1991ರಲ್ಲಿ 1.48 ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಆಯುರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಕುರಿತಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿರುವ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕಿರಿದಾಗುತ್ತವೆ ಎಂಬುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರ ಆಯುರ್ಮಾನವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಪುರುಷರ ಆಯುರ್ಮಾನವು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ 7 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ವಿಭಾಗದ ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲೂ ಇಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ. 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿರುವ (ಆಯುರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಕುರಿತಂತೆ) ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕಿರಿದಾಗಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.17

ಆಯುರ್ಮಾನ 1981-91

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	1981		ಆಯುರ್ಮಾನ 1991						ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ 1981-91(ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ)	ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗಭೇದ
		ಒಟ್ಟು ಆಯುರ್ಮಾನ	ಸ್ಥಾನ	ಮಹಿಳೆ	ಸ್ಥಾನ	ಪುರುಷ	ಸ್ಥಾನ	ಒಟ್ಟು	ಸ್ಥಾನ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	53.17	15	63.15	17	57.12	17	60.32	20	7.5	6.03
2.	ಬೀದರ್	57.40	12	66.36	11	61.23	8	63.74	12	6.34	5.13
3.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	57.09	14	66.87	9	61.23	8	63.98	10	6.89	5.64
4.	ರಾಯಚೂರು	57.57	10	69.53	4	61.76	7	65.55	6	7.98	7.77
5.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	56.30		66.47		60.33		63.39		7.09	6.14
6.	ಕರ್ನಾಟಕ	57.71		63.61		60.60		62.07		4.36	3.01
7.	ಎಸ್.ಡಿ.	0.90						1.90			
8.	ಸಿ.ವಿ.	1.61						3.00			

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ಮಾನ ಸಮಾನವಾಗಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.17ರಿಂದ ತಿಳಿಯಬಹುದಾಗಿದೆ. 1981ರಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಒಟ್ಟು ಆಯುರ್ಮಾನ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದವು. ಅಲ್ಲದೇ ಈ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಆಯುರ್ಮಾನ ಕುರಿತಂತೆ ರಾಜ್ಯದ 20 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕೊನೆಯ ಎರಡು ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದವು.

1991ಕ್ಕೆ ಈ ವಿಭಾಗದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಅಧಿಕ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನ ಹೊಂದಿವೆ. ಆದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ವಿಭಾಗ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನ ಪಡೆದಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮಹಿಳೆಯರ ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿರುವುದನ್ನು ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ. ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಹಿಳೆಯರ ಆಯುರ್ಮಾನ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಹಿಳೆಯರ ಆಯುರ್ಮಾನಕ್ಕಿಂತ, 6.38 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕವಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ, ಈ ಅಂಶದಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿಯೇ ಮುಂದುವರಿದಿದೆ. ಇದರಿಂದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಉಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಅಂಶ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಪುರುಷರ ಮತ್ತು, ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಅವು ಮಹಿಳೆಯರ ಆಯುರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಸಮಾನತೆಗಳಷ್ಟು ತೀವ್ರವಾಗಿಲ್ಲ.

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನತೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನದ ಅಂಶವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಗಮನಿಸಿದಾಗ ಕೆಲ ಸಂಗತಿಗಳು ಬೆಳಕಿಗೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳ ಆಯುರ್ಮಾನ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ಮಾನವು ಅಧಿಕವಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ

ಜಿಲ್ಲೆಗಿಂತ ಮೇಲಿನ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ. ಆದರೆ ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಿಂತ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಕ್ರಮವಾಗಿ, 5.13 ಮತ್ತು 5.64 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕ ಜೀವಿಸಿದರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 6.03 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಬದುಕಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಪುರುಷರ ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 8ನೆಯ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿವೆ. ಆದರೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ ಅವುಗಳು ಕ್ರಮವಾಗಿ 11 ಮತ್ತು 9ನೆಯ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿವೆ. ಈ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿದಾಗ, ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆ ಇರುವುದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಅಂಶಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಉಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯಗಳಿವೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

1981ರಲ್ಲಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಆಯುರ್ಮಾನವು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದವು. ಆದರೆ 1991ರಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಉಳಿದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಅಧಿಕಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ. 1981-91ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಒಟ್ಟು ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ 7.15 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಇದು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ರಾಜ್ಯ, ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಎರಡು ಕಾಲಗಳಲ್ಲಿ (1981, 1991). ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿಯೇ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.16 ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 8ರ ಅಂಕಣ 2, 9ಗಳು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ, ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ, ಆಯುರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಕುರಿತಂತೆ 1981 ರಲ್ಲಿದ್ದ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು 1991ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಈ ಚರ್ಚೆಯಿಂದ ಕೆಲ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಬಹುದು. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಆಯುರ್ಮಾನದಲ್ಲಿ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದೆ. 'ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ' - ಒಂದು

ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸಾಧನೆ ತೋರಿಸಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ 'ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ'ಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕುರಿತಂತೆ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯತೆ ಇದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಆಯುರ್ಮಾನದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇರುವ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

4.4.2 ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣ

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣ, ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶ. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣವು ಮಹಿಳೆಯ ತನ್ನ ಜೀವಿತಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಜನನ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ಅತಿಮುಖ್ಯ ಅಂಶ. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಅಧಿಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಮಹಿಳೆಯರ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ''ಮೂರನೇ ಜಗತ್ತಿನ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪ್ರಜನೋತ್ಪತ್ತಿ ಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಬರುವ ಅನಾರೋಗ್ಯವು ಮಹಿಳೆಯರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ತೊಡಕಾಗಿದೆ.'' (ಪೃಥಿ, 1994;23) ''1989ರಲ್ಲಿ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪಾತ್ರ ಕುರಿತಾದ ಜಾಗತಿಕ ಸಮೀಕ್ಷೆಯು, 1980ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಾಯುವವರ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಕೆಲ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದು, ಅದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಅಗತ್ಯವೆಂದು ಸಾರಿದೆ. (ಪೃಥಿ, 1994;27)

ಅಧಿಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣವು ಮಹಿಳೆಯರ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಕೆಲ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವರ ಸಾವಿಗೂ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ''ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 1,500 ಮಹಿಳೆಯರು, 'ತಾಯ್ತನದ' (Maternal causes) ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು 20ನೇ ಶತಮಾನದ ಕನಿಷ್ಟವಾದ ಪ್ರತಿಭಟನೆ ಅವಮಾನಕಾರಕ (Least-protested Scandals) ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ.'' (ಯೂನಿಸೆಫ್ 1995). ''ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಸರಿಸುಮಾರಾಗಿ ಅರ್ಧ ಮಿಲಿಯನ್‌ನಷ್ಟು

ಮಹಿಳೆಯರು, ಗರ್ಭಧಾರಣೆ, ಗರ್ಭಪಾತ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಹುಟ್ಟಿನ ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಯೂನಿಸೆಫ್ ಅಂದಾಜಿನ ಪ್ರಕಾರ, ಇದರಲ್ಲಿ 70,000ದಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರು, ಕಾನೂನಿಗೆ ವಿರುದ್ಧವಾದ ಮತ್ತು ಅಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ಗರ್ಭಪಾತದಿಂದಾಗಿ ಹತರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ''(ಪಿಟ್ರಾಸ್, 1990).

''ಮಹಿಳೆಯರ ಅನಾರೋಗ್ಯವು ಆಕೆಯ ದಕ್ಷತೆಯನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುತ್ತದೆ. ಆಕೆಯ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕೆಲಸದಲ್ಲಿಯ ಉತ್ಪಾದಕತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ದೇಶದ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಯೋಗಕ್ಷೇಮಗಳು ಸಹ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ'' (ಕಾಮನ್‌ವೆಲ್ತ್, 1989; 18). ಮಹಿಳೆಯರ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯು, ಅವರ ಜೀವಿತಾವಧಿಯೊಂದಿಗೆ ಭಾವಿ ಜನಾಂಗಕ್ಕೂ ವರ್ಗಾಂತರಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ, ಭಾವಿ ಸಂತಾನದ ಮೇಲೆ ಸಹ ಅದು ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತದೆ.

ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ, ಸಮಾಜೋ-ಆರ್ಥಿಕ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇಂದು ಮಹಿಳೆಯರು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅನೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ''ಕುಟುಂಬದ ಆಹಾರ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವಿದೆ.'' (ಸೇನ್, 1984) ''ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿಯ ಸದಸ್ಯರೆಲ್ಲರೂ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಿದ ನಂತರ ಆಕೆ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವ ವಾಡಿಕೆ ಮೂರನೇ ಜಗತ್ತಿನ ಹಲವಾರು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ'' (ಮಾಥೂರ್, 1961; ಪಾಕಿಸ್ತಾನದ ಸರಕಾರ, 1970). ಇವೆಲ್ಲವೂ ಆಕೆಯ ಅರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತವೆ. ''ಜಗತ್ತಿನ ಶೇ.60ರಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಬಾಲಕಿಯರು, ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹಾನಿಯಾಗುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಬದುಕನ್ನು ದೂಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ'' (ಪೃಥಿ, 1984; 24) ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯು, ಸಮಾಜೋ-ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳ ನಡುವೆ ಪೂರಕವಾದ ಸಂಬಂಧವಿದೆ.

ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕತೆಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ತಿಳಿಸುವ, ಪ್ರಮುಖ ಸೂಚಿಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾದ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಅದರ ಪ್ರವೃತ್ತಿಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.18

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ 1981, 1991

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	1981	1991	1981-91 ಅವಧಿಯಲ್ಲಾದ ಬದಲಾವಣೆ
1	2	3	4	5
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	5.02	4.76	5.17
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	4.82	3.86	19.91
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	4.05	3.65	18.88
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	4.45	3.18	28.53
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	4.70	3.87	17.65
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	0.477	0.575	---
7.	ಸಿ.ವಿ.	10.15	14.91	---

ಮೂಲ : Registrar General of India 1997, Occasional Paper No.1 of 1997, District level Estimates of Fertility and Child Mortality for 1991 and their inter relations with other variables, RGI, New Delhi.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.18 ಕರ್ನಾಟಕ ಮತ್ತು ಅದರ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 1981ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ 4.70. ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳ ಪೈಕಿ ಎರಡು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಎರಡು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗವು ಒಂದಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ - ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಇದೇ ಅಂಶವನ್ನು 1991ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಕಾಣಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.18ರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 1991ರಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣ 4.76ರಷ್ಟಿದೆ. ರಾಜ್ಯವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡು ಯಾವ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ ಅದು 3.87ರನ್ನು ಮೀರಿಲ್ಲ. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಕಳೆದ ದಶಕದಲ್ಲಿ (1981-91) ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುವುದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ.

ಆದರೆ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಾನವಾಗಿಲ್ಲ. ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶೇ.28.53ರಷ್ಟು ಇಳಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದು ಕೇವಲ ಶೇ.5.17ರಷ್ಟಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ, ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು, ವಿಭಾಗಗಳ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ 14.74, 23.36 ಮತ್ತು 12.48 ಶೇಕಡ ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

1981ರಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವೆ, 0.32 ಅಂತರವಿದ್ದರೆ, 1991ರಲ್ಲಿ ಅದೂ 0.89ರಷ್ಟಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಡುವಿರುವ ಅಂತರಗಳು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.19

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ				1981-91ರಲ್ಲಾದ ಶೇಕಡ ವಾರು ಇಳಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ
		1981	ಸ್ಥಾನ	1991	ಸ್ಥಾನ	
1	2	3	4	5	6	7
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	5.00	3	4.85	1	3
2.	ಬೀದರ್	5.10	2	4.82	2	5.49
3.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	4.80	5	4.75	3	1.04
4.	ರಾಯಚೂರು	5.20	1	4.65	4	8.76
5.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	5.02	-	4.76	-	5.17
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	0.147	-	0.07	-	-
7.	ಸಿ.ವಿ.	2.94	-	1.62	-	-

ಮೂಲ : Registrar General of India 1997, Occasional Paper No.1 of 1997, District level Estimates of Fertility and Child Mortality for 1991 and their inter relations with other variables, RGI, New Delhi.

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಮೊದಲ ಶ್ರೇಣಿಯ ಸ್ಥಾನಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.19ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅದು ತಿಳಿಸುವಂತೆ 1981ರಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅತಿಹೆಚ್ಚು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಹೊಂದಿದ್ದ ಜಿಲ್ಲೆಯಾಗಿತ್ತು. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿನ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು. ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿತ್ತು.

''ಅಖಿಲ ಭಾರತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿರುವ 17 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿಯೂ ಒಂದಾಗಿದೆ.''(ನೋಡಿ : ಆರ್‌ಜಿಐ, 1997) 1981ರಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮೂರನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ,1991ಕ್ಕೆ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಏರಿದೆ. 1981ರಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಪಡೆದಿದ್ದ ಈ ಜಿಲ್ಲೆ 1991ರಲ್ಲಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಪಡೆದಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ 5ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ 3ನೇ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಏರಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತವಾದ ಸನ್ನಿವೇಶ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿದೆ. ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ 1981ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, 1991ರ ಅವಧಿಗೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಪಡೆದಿದೆ. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ 1981ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ 1991ರಲ್ಲಿ 4ನೇ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿರುವುದು ಒಂದು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಅದಲ್ಲದೆ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿಯ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಉಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮತ್ತು ಆ ವಿಭಾಗದ ಸರಾಸರಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿನ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.19 ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 7ರ ಅಂಕಣ 3 ಮತ್ತು 5ರಲ್ಲಿಯ ಕೋ-ಎಫಿಸಿಂಟ್ ಆಫ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ ಮೌಲ್ಯಗಳು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

ಈ ಚರ್ಚೆಯಿಂದ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಒತ್ತಡ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿದೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಒತ್ತಡ ಇದೆ ಎಂಬುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಉಳಿದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡು ಬಂದಿಲ್ಲ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ನಡುವೆ ನೇರ ಸಂಬಂಧವಿರುವುದರಿಂದ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಅಧಿಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

4.4.3. ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ

ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸೂಚಿಗಳಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ''ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಗಳು ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸೂಚಿಗಳಾಗಿವೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಇವು ಹಲವಾರು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಸಫಲತ್ವದ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಸೂಚಿಗಳಾಗಿವೆ''(ಕರ್ನಾಟಕ ಸರಕಾರ, 1994;23). ''ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ 1000 ಜೀವಂತ ಜನನಗಳ ಪೈಕಿ ಒಂದು ವರ್ಷ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಸಾಯುವ ಶಿಶುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಹುಟ್ಟಿದ 1000 ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ 5ನೇ ವರ್ಷ ತುಂಬುವುದರೊಳಗೆ ಮರಣ ಹೊಂದುವ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.'' (ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, 1991; 381).

ಅಧಿಕ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಪ್ರತಿ ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಮರುಜೀವ ಪಡೆಯುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅಧಿಕ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು, ಅವರ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಎಡೆಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಅಧಿಕ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿರುವ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದರೆ, ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು, ತಾಯಂದಿರಲ್ಲಿರುವ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯ ಕೊರತೆಯನ್ನು

ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುತ್ತದೆ. ''ಚೀನಾ ದೇಶದ ಉದಾಹರಣೆಯು ಮಕ್ಕಳ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾದಂತೆ, ಜನತೆಯ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮಹಿಳೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನ ಅಧಿಕವಾಗುವುದನ್ನು ತೋರಿಸಿದೆ.'' (ಸೇನ್, 1995; 67). ಹೆರಿಗೆ ನಂತರದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ (ಶಿಶುಗಳಿಗೆ) ಸರಿಯಾದ ಶೂಶ್ರೂಷೆ ದೊರೆಯದೇ ಇರುವುದು, ಲಸಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ವೈಫಲ್ಯತೆಯನ್ನು ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಗಳು ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

''ಅಮಾರ್ತ್ಯಸೇನ್, ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮಾನದಂಡ ವಾಗಿಯೂ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ, ತಾರತಮ್ಯದ ಸೂಚ್ಯಂಕವಾಗಿಯೂ ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ವಿವರಗಳು ಜನರ ಅಂತಸ್ಥ ಗುಣದ ದ್ಯೋತಕವಾಗಿವೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಉಪಕರಣವಾದಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಭಾವಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ಅಂತಸ್ಥವಾದಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಭಾವಿಸುವ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಕಥನದಲ್ಲಿ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಗತಿಶೀಲತೆ ಮಹತ್ವದ್ದಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ'' (ಚಂದ್ರಶೇಖರ್, 1999;35).

ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕತೆಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ, ಅವುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ತಾರತಮ್ಯಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳವಕಾಶದ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ, ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ಕೋಷ್ಟಕಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳ ಮೂಲದ ಕುರಿತು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು Registrar General of India 1997, Occasional Paper No.1 of 1997, District level Estimates of Fertility and Child Mortality for 1991 and their inter relations with other variables, RGI, New Delhi- ಈ ಮೂಲದಿಂದ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ''ಎಸ್‌ಆರ್‌ಎಸ್ ಪ್ರಕಾರ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ 73. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 83 ಮತ್ತು ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 41 ಆಗಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ಸರ್ವೆ 1992ರ ಪ್ರಕಾರ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ 65.4 ಆಗಿದೆ.''(ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, 1994;381)

ಕೋಷ್ಟಕ 4.20ರಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ತೋರಿಸಿದೆ. 1981ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟು, ಹೆಣ್ಣು ಮತ್ತು ಗಂಡು ಶಿಶು ಮರಣ

ಕೋಷ್ಟಕ 4.20

ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಲಿಂಗವಾರು, ವಿಭಾಗವಾರು 1981, 1991

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	1981							1991							1981-91ದಶಕದಲ್ಲಿಯ ಶೇಕಡ ವಾರು ಇಳಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ		
		ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು	ಸ್ಥಾನ	ಗಂಡು ಶಿಶು	ಸ್ಥಾನ	ಒಟ್ಟು	ಸ್ಥಾನ	ಲಿಂಗತಾರ ತಮ್ಯ	ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು	ಸ್ಥಾನ	ಗಂಡು ಶಿಶು	ಸ್ಥಾನ	ಒಟ್ಟು	ಸ್ಥಾನ	ಲಿಂಗತಾರ ತಮ್ಯ	ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು	ಗಂಡು ಶಿಶು	ಒಟ್ಟು
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	73	2	86	2	80	2	-13	64	1	67	1	66	1	-3	12.32 (9)	22.09 (19)	17.5 (14)
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	83	1	91	1	87	1	-8	62	2	63	2	62	2	-1	25.30 (21)	30.76 (28)	28.73 (25)
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	68	3	75	4	72	3	-7	56	3	59	3	56	3	-3	17.64 (12)	21.33 (16)	22.22 (16)
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	61	4	82	3	72	4	-21	48	4	54	4	51	4	-6	21.31 (13)	34.14 (28)	29.16 (21)
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	74		87		81		-13	72		74		74		-2	2.70 (2)	14.94 (13)	8.64 (7)
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	8.01		5.85		6.26			6.22		4.81		5.71					
7.	ಸಿ.ವಿ.	11.24		7.00		8.05			10.82		7.91		9.73					

ಟಿಪ್ಪಣಿ : 1. ಆವರಣದಲ್ಲಿರುವುದು, ಕಡಿಮೆಯಾದ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. 2. ವಿಭಾಗಗಳ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನಗಳು, ಆ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಗಳಿರುವುದನ್ನು, ಕೆಳಸ್ಥಾನಗಳು ಕಡಿಮೆ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಇರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಮಾಣಗಳು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದವು. ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ 1981ರಲ್ಲಿ ಎರಡನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದು 1991ಕ್ಕೆ ಮೊದಲನೇ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಏರಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಎರಡು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ, ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಸ್ಥಿತಿಯು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಸ್ಥಿತಿಯು ಉತ್ತಮವಾಗಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕೂಲವಾಗಿ ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ ಮೊದಲನೇ ಸ್ಥಾನದಿಂದ ಎರಡನೇ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ. ಅಖಿಲ ಭಾರತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ 1981ರಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 4 ರಾಜ್ಯಗಳು (ಕೇರಳ, ಮಿಜಾರಂ, ನಾಗಾಲ್ಯಾಂಡ್, ಮತ್ತು ಮಣಿಪುರ) ಮಾತ್ರ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಶಿಶುಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿದ್ದವು. ಆದರೆ 1991ರಲ್ಲಿ 7 ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ(ನೋಡಿ ಆರ್‌ಜಿಐ, 1997). 1981ರಲ್ಲಿ ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ ಶಿಶು ಮರಣ ಕುರಿತಂತೆ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಸಮಸ್ಯೆ ಎದುರಿಸುತ್ತಿತ್ತು. 1991ರ ವೇಳೆಗೆ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಅದು ಉಳಿದ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಸಫಲತೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಿದೆ. ಆದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ, ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಷ್ಟು ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆಸಿಲ್ಲ.

ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1981-91) ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಾನವಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ದಶಕದಲ್ಲಿ (1981-91) ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳಗಾಂ ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಶೇ.25.30, ಶೇ.21.31ರಷ್ಟು ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಅದು ಕೇವಲ 12.32 ರಷ್ಟಾಗಿದೆ.

ಗಂಡು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಇಳಿಕೆಗಿಂತ, ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಇಳಿಕೆಯು ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಇದು ಸಹಜವಾದುದು ಸಹ. ಏಕೆಂದರೆ ಜೈವಿಕವಾಗಿ ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು ಗಂಡು ಶಿಶುವಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಬದುಕುವ ಗುಣ ಪಡೆದಿರುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕದ 4.20ರ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 7ನೇ ಅಂಕಣದಲ್ಲಿ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿರುವ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳ, ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯೆಂಟ್ ವೇರಿಯೆಷನ್ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ಇದರ ಪ್ರಕಾರ, ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಅಂತರದ-ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಗಂಡು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಶಿಶು ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇರುವ ಅಸಮಾನತೆ - ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಶಿಶುಮರಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್- ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯು ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ.

ಮೇಲಿನ ಚರ್ಚೆಯಿಂದ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದು.

1. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು, ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

2 ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆದಂಥ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಡೆದಿಲ್ಲ.

3. ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಗಂಡು ಶಿಶು ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ, ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ ಅಧಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.21ರಿಂದ ಗಮನಿಸಬಹುದು. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವಿದೆ. 1981ಕ್ಕೆ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದು ಕೋಷ್ಟಕದಿಂದ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗಂಡು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶುಗಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.21

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ

ಕ್ರ.ಸಂ. ವಿಭಾಗಗಳು	1981							1991							1981-91ದಶಕದಲ್ಲಿಯ ಶೇಕಡವಾರು ಇಳಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ		
	ಹೆಣ್ಣು	ಸ್ಥಾನ	ಗಂಡು	ಸ್ಥಾನ	ಒಟ್ಟು	ಸ್ಥಾನ	ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯ	ಹೆಣ್ಣು	ಸ್ಥಾನ	ಗಂಡು	ಸ್ಥಾನ	ಒಟ್ಟು	ಸ್ಥಾನ	ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯ	ಹೆಣ್ಣು	ಗಂಡು	ಒಟ್ಟು
1 2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1. ಬಳ್ಳಾರಿ	82	5	100	3	92	3	18	73	2	84	1	79	1	-11	10.97 (9)	16 (16)	14.13 (13)
2. ಬೀದರ್	75	7	86	6	81	7	+11	73	2	67	7	66	6	+6	2.66 (2)	22.09 (19)	18.5 (15)
3. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	73	9	87	5	80	8	+14	59	5	59	9	59	9	0	19.17 (14)	32,10 (28)	26.25 (21)
4. ರಾಯಚೂರು	62	14	73	12	67	12	+11	52	10	58	10	59	9	-6	16.12 (10)	20.54 (15)	11.94 (8)
5. ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	73		86		80		+13	64		67		66		-3	12.32 (9)	22.09 (19)	17.05 (15)
6. ಎಸ್.ಡಿ	7.17.		9.55		8.86			9.09		10.41		8.16					
7. ಸಿ.ವಿ.	9.83		11.04		11.07			14.15		15.54		12.42					

ಟಿಪ್ಪಣಿ 1. ಮೊದಲ ಶ್ರೇಣಿಯ ಸ್ಥಾನಗಳು ಅಧಿಕ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಇರುವುದು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ, ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನಗಳು ಕಡಿಮೆ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ. 2. 1981-91ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾದ ಶಿಶುಮರಣದ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಆವರಣದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

‘‘1991ರಲ್ಲಿ ಅಖಿಲ ಭಾರತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 16. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯೂ ಒಂದಾಗಿದೆ.’’ ಅಲ್ಲದೇ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಅತ್ಯಧಿಕ ಶಿಶು ಮರಣ ಹೊಂದಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆ ಇದಾಗಿದೆ. ಭಾರತದ ಪ್ರಮುಖ 16 ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ನಾಲ್ಕು ರಾಜ್ಯಗಳು ಮಾತ್ರ (ಅರುಣಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ 91, ಹಿಮಾಚಲ ಪ್ರದೇಶ 82, ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶ 133, ಮೇಘಾಲಯ 80) ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿವೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (79) ಬಿಹಾರ್ ರಾಜ್ಯಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಎಂಬುದು ವಿಷಾದಕರ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ(ನೋಡಿ ಆರ್‌ಜಿಐ, 1997).

1981-91ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅವುಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಹೆಚ್ಚು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೇಗೆಂದರೆ 1981ರಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಐದನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿತ್ತು. 1991ಕ್ಕೆ ಅದು ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಏರಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ 14ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ 7ನೇ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಏರಿದೆ. ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು 1981ರ ಸ್ಥಾನವನ್ನೇ ಕಾಯ್ದುಕೊಂಡು ಬಂದಿವೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಏಳು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯವಿದೆ(ನೋಡಿ ಆರ್‌ಜಿಐ, 1997). ಅದರಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಒಂದಾಗಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಗಂಡು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇರಬೇಕು. ಇದು ಒಂದು ಜೈವಿಕ ಲಕ್ಷಣ ಆದರೆ ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶುವಿನ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ, ಗಂಡು ಶಿಶುವಿನ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿರುವುದು ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದ ಸೂಚಿಯಾಗಿದೆ.

1981-91ರ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇಳಿಕೆಯ ತೀವ್ರತೆಯಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯತೆ ಇರುವುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಒಂದು ದಶಕದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ತುಮಕೂರು ಮತ್ತು ಧಾರವಾಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ ರಾಜ್ಯ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು, ಶಿಶುವಿನ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಇಳಿಕೆಯು ಗಂಡು ಶಿಶುವಿನ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಇಳಿಕೆಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟು ಶಿಶು ಮರಣದಲ್ಲಿನ ಇಳಿಕೆಯ

ಪ್ರಮಾಣವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಗರಿಷ್ಠವಾಗಿದೆ. 1981-91ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ, ಒಟ್ಟು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ. 11.94 ಆಗಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಇಷ್ಟೊಂದು ಕನಿಷ್ಟ ಮಟ್ಟದ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿಲ್ಲ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ, ಉಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಕಡಿತವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ 20 ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು, ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಠ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಮುಖವಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.21ರ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 7ಮತ್ತು8ರಲ್ಲಿಯ ವಿವಿಧ ಅಂಕಣಗಳಲ್ಲಿಯ ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ಆಫ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ ಮೌಲ್ಯಗಳು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಒಟ್ಟು, ಹೆಣ್ಣು, ಗಂಡು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ.

1. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅಧಿಕ ಸಮಸ್ಯೆ ಎದುರಿಸುತ್ತದೆ.

2. ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಇಳಿಮುಖದ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

3. ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, 1981ಕ್ಕೆ ಕಾಣದ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯತೆಯು 1991ರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

4. ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಅಸಮಾನತೆಯ - ಅಂತರಗಳು ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1981-91) ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

4.4.4. ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ

ಈ ಹಿಂದಿನ ಪುಟಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳನ್ನು ನೋಡಿದೆವು. ಈಗ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಒಳಗೊಂಡು, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಕುರಿತಾದ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯೋಣ.

ಇಂದಿನ ಮಕ್ಕಳು ನಾಳೆಯ ಪ್ರಜೆಗಳು. ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ - ಯೋಗಕ್ಷೇಮಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸರಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಇಂದಿನ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ನಾಳೆಯ ಮಹಿಳೆಯರು. ಇವರ ಮೇಲೆ ಮಾನವ ಜನಾಂಗವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವ ಗುರುತರವಾದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಇವರ ಆರೋಗ್ಯ ಕುರಿತಾದ ಬೇಕು-ಬೇಡಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಜೈವಿಕವಾಗಿಯೇ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು, ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ, ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಸೋಂಕನ್ನು ನಿರೋಧಿಸುವ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತಾರೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ, ಆಧುನೀಕರಣದ ಸೋಗಿನಲ್ಲಿ, ಹಲವಾರು ತಾಯಂದಿರು ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಎದೆಹಾಲು ಉಣಿಸುವುದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ''ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಎದೆಹಾಲು ಉಣಿಸುವುದರಿಂದ, ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ಅವರಲ್ಲಿ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.'' (ಪೃಥಿ, 1994; 238) ಎದೆಹಾಲು ಉಣಿಸುವ ಕ್ರಮದ ಕಡಿತವು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಹಲವು ಕಾರಣಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಯೂನಿಸೆಫ್ ಮತ್ತು ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಲೇ ಬಂದಿವೆ. ''ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಅಸೆಂಬ್ಲಿಯು 1981ರಲ್ಲಿ 'International Code of Marketing of Breast- milk substitutes' ಸಂಹಿತೆಯನ್ನು ಅಂಗೀಕರಿಸಿ, ಎದೆಹಾಲಿಗೆ ಬದಲಿ ಆಹಾರದ ಜಾಹೀರಾತು ಮಾಡುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಿತು.''(ಪೃಥಿ, 1994; 238) 1991ರಿಂದ ಯೂನಿಸೆಫ್ ಮತ್ತು ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು 'Baby-Friendly hospital Initiate' ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ, ತಾಯಂದಿರು ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತವೆ'' (ಯೂನಿಸೆಫ್, 1994)

ಕುಟುಂಬಗಳ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶದ ಆಹಾರ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯತೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಾಗಿರುವುದಕ್ಕೆ ಅತಿಮುಖ್ಯ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. 1992ರಲ್ಲಿ ರೋಮ್‌ನಲ್ಲಿ ನಡೆದ, ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶವನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಅಂತರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮ್ಮೇಳನವು (International conference on Nutrition), ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶಗಳ ಸೇವನೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ-ಸಮಾನತೆ ಸಾಧಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅಧಿಕ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಿದೆ.

''ಬಾಂಗ್ಲಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ 1000 ಜೀವಂತ ಜನನಗಳಿಗೆ 175 ಆಗಿದ್ದರೆ, ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ 160 ಆಗಿದೆ. ಇದು ನೇಪಾಳದಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ 187 ಮತ್ತು 173 ಇದೆ.''(ಡಿಎಡಬ್ಲೂ, 1995). ''ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇದು 91 ಮತ್ತು 101ರಷ್ಟಾಗಿದೆ'' (ಆರ್‌ಜಿಐ, 1991). ''1990ರ ಎಸ್‌ಆರ್‌ಎಸ್ ಪ್ರಕಾರ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ 31.1. ಆಗಿದೆ. ಕಳೆದ 15 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಕಳೆದು ಐದು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿಯ ಇಳಿಮುಖದ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿಲ್ಲ'' (ಕರ್ನಾಟಕ ಸರಕಾರ, 1994; 23).

ಕೋಷ್ಟಕ 4.22ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗವಾರು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. 1981ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಉಳಿದ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿರುವುದನ್ನು ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ರಾಜ್ಯದ ಎರಡು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವಿದೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ, ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯ /ಲಿಂಗಭೇದವಿದೆ.

1991ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಒಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ 95. ಇದು ರಾಜ್ಯ (90), ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳು, ರಾಷ್ಟ್ರ (94) ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ (91) ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ, ರಾಜ್ಯ

ಕೋಷ್ಟಕ 4.22

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ : ವಿಭಾಗವಾರು - 1981, 1991

ಕ್ರ ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	1981				1991				1981-91ರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ ವಾರು ಇಳಿಕೆ		
		ಹೆಣ್ಣು	ಗಂಡು	ಒಟ್ಟು	ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯ	ಹೆಣ್ಣು	ಗಂಡು	ಒಟ್ಟು	ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯ	ಹೆಣ್ಣು	ಗಂಡು	ಒಟ್ಟು
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	ಹೈ.ಕ ಪ್ರದೇಶ	169	166	168	+3	95	90	92	+5	43.78 (74)	45.78 (76)	45.23 (76)
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	147	146	147	+1	81	79	80	+2	44.89 (66)	45.89 (67)	45.57 (67)
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	128	134	131	-6	89	88	88	+1	30.46 (39)	34.32 (46)	32.82 (43)
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	121	131	126	-10	71	76	73	+5	41.32 (50)	41.98 (55)	42.06 (53)
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	140	143	142	-3	88	91	90	+2	37.14 (52)	36.36 (52)	36.61 (52)
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	18.63	13.75	16.38	9	5.88	7.32					
7.	ಸಿ.ವಿ.	13.19	9.53	11.45	10.71	7.07	8.80					

ಟಿಪ್ಪಣಿ : 1. ಆವರಣದಲ್ಲಿರುವುದು, ಕಡಿಮೆಯಾದ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ (101) ಹಾಗೂ ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ (120) ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಸರಾಸರಿ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವುದು ಒಂದು ಸಮಾಧಾನಕರವಾದ ಸಂಗತಿಯೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು(ನೋಡಿ: ಹಕ್, 1997;18)

1981- 91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಇಳಿಮುಖವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಸಮಾನತೆ ಇಲ್ಲ. ಅದೇ ರೀತಿ ಇಳಿಮುಖದಲ್ಲಿ ವಿಭಾಗವಾರು ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳಿವೆ.

ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳು / ರಾಜ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಇಳಿದಿದೆ. ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗವಾರು ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಗಳಿಸಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕದ 10, 11 ಮತ್ತು 12ನೇ ಅಂಕಣಗಳು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ. ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ, ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಇಳಿಮುಖ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಇಳಿಕೆಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಅಲ್ಪ ಭಿನ್ನವಾದ ಸನ್ನಿವೇಶವಿದೆ. 1981ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಒಟ್ಟು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 26ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಶಿಶುಗಳು ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಿದ್ದವು. ಆದರೆ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ 1991ಕ್ಕೆ ಕೇವಲ 2 ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಬಹಳಷ್ಟು ಕುಗ್ಗಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.20ರಲ್ಲಿಯ ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ಆಫ್ ವೇರಿಯೆಷನ್‌ಗಳ ಮೌಲ್ಯಗಳು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ - ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ, ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ (ಒಟ್ಟು, ಹೆಣ್ಣು ಮತ್ತು ಗಂಡು) ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ

1. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಎರಡು ಕಾಲಾವಧಿಯು ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಒಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿದೆ. 1991ರಲ್ಲಿ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.23

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ : ಲಿಂಗವಾರು 1981-1991

ಶೇಕಡ	1981							1991							1981-91ದಶಕದಲ್ಲಿಯ ವಾರು ಇಳಿಕೆ		
ಕ್ರ.ಸಂ. ವಿಭಾಗಗಳು	ಹೆಣ್ಣು	ಸ್ಥಾನ	ಗಂಡು	ಸ್ಥಾನ	ಒಟ್ಟು	ಸ್ಥಾನ	ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯ	ಹೆಣ್ಣು	ಸ್ಥಾನ	ಗಂಡು	ಸ್ಥಾನ	ಒಟ್ಟು	ಸ್ಥಾನ	ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯ	ಹೆಣ್ಣು	ಗಂಡು	ಒಟ್ಟು
1 2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1. ಬಳ್ಳಾರಿ	183	2	179	2	181	2	+4	121	1	118	1	119	1	+3	33.87 (62)	34.07 (61)	34.25 (6)
2. ಬೀದರ್	144	8	144	9	144	8	0	86	7	84	10	85	9	+2	40.27 (58)	41.66 (60)	40.97 (59)
3. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	168	4	158	6	163	5	+10	91	5	81	11	86	8	+10	45.83 (77)	48.83 (77)	47.23 (77)
4. ರಾಯಚೂರು	184	1	183	1	184	1	+1	84	9	79	13	80	11	+5	54.34 (100)	56.83 (104)	56.12 (104)
7. ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	169		166		168		3	95		90		92		5	43.78	45.78	45.23
5. ಎಸ್.ಡಿ.	16.16		15.85		16.01			14.94		15.97		15.46					
6. ಸಿ.ವಿ.	9.52		9.55		9.53			15.64		17.65		16.72					

ಟಿಪ್ಪಣಿ 1. ಮೊದಲ ಶ್ರೇಣಿಯ ಸ್ಥಾನಗಳು ಅಧಿಕ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಇರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ, ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನಗಳು ಕಡಿಮೆ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ. 2. 1981-91ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾದ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣದ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಆವರಣದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

2. 1981-91ರ ದಶಕದಲ್ಲಿಯ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಇಳಿಕೆಯ ತೀವ್ರತೆಯು, ಈ ಪ್ರದೇಶ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಕುರಿತಂತೆ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

3. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯ ಇದ್ದು, ಇದು ಒಂದು ದಶಕ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ.

4. ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿರುವ ಅಂತರದ-ಅಸಮಾನತೆಗಳು 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಇದೇ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವೆ ಸಹ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.21 ಒಟ್ಟಾರೆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಮಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೇ ವಿಷಯ ಕುರಿತಂತೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಸ್ಥಿತಿಯೇ, ಆ ವಿಭಾಗದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರದೇ ಇರಬಹುದು. ಈ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ,ಕೆಲವು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇರಬಹುದು. ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸಂಗತಿಗಳು ಏಕರೂಪತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಿಕ್ಕಾಗದು. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಬಿಡಿ ಬಿಡಿಯಾಗಿ ಅವಲೋಕಿಸಿದಾಗ ನಮಗೆ ನೈಜ ಚಿತ್ರಣ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ನೀತಿ-ನಿರೂಪಣೆಗೆ ಸಹ ಅದು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿ-ಗತಿಗಳನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.21ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಆವರಣದಲ್ಲಿರುವುದು ಕಡಿಮೆಯಾದ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣದ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ 1981ರಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿತ್ತು ಎಂಬುವುದು ಕೋಷ್ಟಕದಿಂದ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ, ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು. ಈ ಕಾಲಕ್ಕೆ (1981)ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ ಒಂದನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ, ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗಭೇದವಿದೆ. ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವು 'ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿರುವುದು' ಕೋಷ್ಟಕದಿಂದ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

1981ರಲ್ಲಿದ್ದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸ್ಥಾನವು 1991ರಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಪಲ್ಲಟಗೊಂಡಿದೆ. 1991ಕ್ಕೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯ ಒಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ 119. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ವಿರುವ 17 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯೂ ಒಂದಾಗಿದೆ(ನೋಡಿ: ಆರ್‌ಜಿಐ, 1997). ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ ಉಳಿದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಸಾಧನೆ ಮಾಡಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ 1981ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದ ಈ ಜಿಲ್ಲೆ, 1991ರ ವೇಳೆಗೆ 13ನೇ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿರುವುದು ಒಂದು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹ ಸಂಗತಿ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯದ್ದಾಗಿದೆ. 1981ರಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಎರಡನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದ ಈ ಜಿಲ್ಲೆ, 1991ಕ್ಕೆ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿರುವುದು ವಿಷಾದಕರ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

ಒಂದು ದಶಕದ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಮುಖವಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.56.12 ಆಗಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಯೂ ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಮಾಣದ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಒಟ್ಟು ಶಿಶು ಮರಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸಾಧನೆಗಿಂತಲೂ ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದ ಸಾಧನೆ ತೋರಿವೆ. 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯದ 6 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ, ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಗಂಡು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಇಳಿಕೆಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ಆರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಒಂದಾಗಿದೆ. ಉಳಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಇಳಿಮುಖ ಪ್ರಮಾಣವೇ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. 1991ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಕುರಿತಂತೆ ಲಿಂಗ-ತಾರತಮ್ಯತೆ ಇದೆ. ಇದರ ಪ್ರಮಾಣವು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದ್ದು, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯತೆ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ

ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆಯು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗಭೇದವು ಮುಂದುವರಿದಿದೆ. ಇದು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲ. ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವು ಮಕ್ಕಳು ಬೆಳೆದಂತೆ ಅದು ತೀವ್ರವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಸಹ ಇದೆ.

ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ- ಅಂತರಗಳ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸುವ, ಕೋ ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ ಮೌಲ್ಯಗಳು ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿವೆ. ಅಂದರೆ, ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಇದು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲ.

ಈ ಮೇಲಿನ ಚರ್ಚೆಯಿಂದ, ಈ ಕೆಳಗಿನ ನಿರ್ಧಾರಗಳಿಗೆ ಬರಬಹುದಾಗಿದೆ.

1. ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವಿದ್ದು, ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಕುರಿತಂತೆ ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ಅಧಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಗುರಿಯಾಗಿದೆ.

2. ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಉತ್ತಮ ಸಾಧನೆ ತೋರಿಸಿದೆ. ಆದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸಾಧನೆಯು, ಅತ್ಯಂತ ನಿಕೃಷ್ಟವಾಗಿದೆ.

3. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ - ಅಸಮಾನತೆ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಭಾಗದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯತ್ನಪಟ್ಟಿದೆ.

4. ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿರುವ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ.

4.5. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸ್ಥಿತಿ-ಗತಿ

ಈ ಹಿಂದಿನ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯ ರಚನಾತ್ಮಕ ಆಯಾಮವನ್ನು ತಿಳಿಸಿವೆ. ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು

ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಮುಖ್ಯ. ಇರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕವಾಗಿವೆ ಎಂಬುದು ಹಾಗೂ ಅವು ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಜನತೆಗೆ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುದು ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಮುಖ್ಯವಾದುದಾಗಿದೆ. ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಬಲಗೊಳಿಸಲು ಕೇವಲ ಯೋಜನೆಗಳು ಮತ್ತು ನಿಯಮಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವುಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ನಿಸ್ವಾರ್ಥವಾಗಿ ದುಡಿಯುವ ಮನಸ್ಸುಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ.

ಸರಕಾರ ನೀಡಿದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆಗೆ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ತಲುಪುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಕೊಂಡ ಮುಖ್ಯ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 32 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿವೆ. ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯಕ್ಕಾಗಿ 25 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿರುವ 50 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿತ್ತು. ಪ್ರತಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಎರಡೆರಡು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ, ಅಲ್ಲಿಯ ವೈದ್ಯರುಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳೊಡನೆ ಚರ್ಚಿಸಿ, ಸಂದರ್ಶನ, ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಗಳ ಮೂಲಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಮುನ್ಸೂಚನೆ ನೀಡದೆ ಅನಿರೀಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಭೇಟಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳ ಆಯ್ಕೆಯಲ್ಲಿ ರ್‍ಯಾಂಡಮ್ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯವನ್ನು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಸರಕಾರಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಸರಕಾರದ ನೀತಿಯ ಪ್ರಕಾರ 30,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿರಬೇಕು. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 1992-93ಕ್ಕೆ 217 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿದ್ದವು. 1991ರ ಜನಗಣತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಇಲ್ಲಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 80,37,947. ನೀತಿಯ ಪ್ರಕಾರ, ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 267 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿರಬೇಕಿತ್ತು. ಅಂದರೆ 1992-93ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ 50 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕೊರತೆಯಿತ್ತು.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.24

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಭೌತಿಕ(Physical) ಆಯಾಮಗಳು(ಸ್ವರೂಪ)

(ಶೇಕಡಗಳಲ್ಲಿ)

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರ	ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ	ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ	ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ	ಹೈ-ಕ ಪ್ರದೇಶ
1	2	3	4	5	6	7
1.	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	15	12	10	23	15
2.	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು					
	ಎ) ಸರಕಾರಿ ಕಟ್ಟಡ	78	76	81	62	75
	ಬಿ) ಖಾಸಗಿ ಕಟ್ಟಡ	7	12	9	15	10
3.	ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	37	12	20	22	23
4.	ಒಂದೇ ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	45	60	55	60	50
5.	ಎರಡು ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	18	28	25	18	27
6.	ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ವಾರ್ಡುನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	15	25	18	15	19

ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕಟ್ಟಡ, ವಾರ್ಡುಗಳಿಗೆ ಕುರಿತಾದ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್

-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡವಿದ್ದರೂ, ಅವು ಬೇರೆ ಕಡೆ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಇವುಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಟ್ಟಡವಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಅವು ಬೇರೆಡೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸು ತ್ತಿರುವುದಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ಸಂಗತಿಗಳು ಕಾರಣವಾಗಿವೆ. ಕೆಲವು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಗಳಿಗಾಗಿ ಕಟ್ಟಡಗಳು ನಿರ್ಮಾಣಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ, ಅವುಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಹಸ್ತಾಂತರ ಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಕಟ್ಟಡಗಳು ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದ್ದರೂ ಅವುಗಳ ಉದ್ಘಾಟನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜಕೀಯ ಪ್ರವೇಶಿಸಿ ಉದ್ಘಾಟನೆಯಾಗದೇ ಇರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಇವೆ. ಮೂರನೆಯದಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಕಟ್ಟಡಗಳು ಊರಿನಿಂದ ತುಂಬಾ ದೂರದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಮಾಣಗೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಲು ಅನಾನುಕೂಲವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ಕಟ್ಟಡಗಳೆಲ್ಲವು ಹಾಳಾಗಿ, ಅಲ್ಲಿಯ ಕೆಲವು ಉಪಕರಣಗಳು ಕಳವು ಆದ ಉಹಾಹರಣೆಗಳಿವೆ. ಕೆಲವು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನೇ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸಿದ್ದಾರೆಯೇ ಹೊರತು, ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕಾಗಿ ಅವಶ್ಯವಿರುವ ವಿಶಾಲವಾದ ಕಟ್ಟಡ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಕಾಣಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಶೇ.23ರಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲ. ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪವಿದ್ದು(ಶೇ.12)ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿವೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಶೇ.85ರಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲ, ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.25

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಂಚಗಳು (ಶೇಕಡಗಳಲ್ಲಿ)

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರ	ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ	ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ	ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ	ಹೈ-ಕ ಪ್ರದೇಶ
1	2	3	4	5	6	7
1.	ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಂಚ ರಹಿತ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	40	12	35	20	28
2.	ಆರಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಂಚ ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	40	16	36	38	38
3.	ಆರು ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಂಚಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	20	42	29	42	28
4.	ಆರಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಂಚಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	-	30	-	-	6

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕನಿಷ್ಠವೆಂದರೂ ಆರು ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಂಚಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿರಬೇಕು. ಆದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 28ರಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಹಾಸಿಗೆ ರಹಿತ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಾಗಿವೆ. ಇಂತಹ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಪ್ರಮಾಣವು ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ. ವೈದ್ಯರುಗಳು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಶಿಬಿರಗಳು ಏರ್ಪಟ್ಟಾಗ ಮಾತ್ರ ಈ ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತವೆ. ಉಳಿದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಇವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಒಳಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಂತೂ ಮಂಚಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ

ಪೀಠೋಪಕರಣಗಳು ತುಕ್ಕು ಹಿಡಿದು ಬಿಟ್ಟಿವೆ (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಸಗರ ಮತ್ತು ಕೊಡ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು).

ಕೆಲವು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಂಚಗಳು ಮಂಜೂರಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಸ್ಥಳದ ಅಭಾವದಿಂದಾಗಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಹಾಕಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಂತಹ ಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಇನ್ನು ಹಲವು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಮಂಜೂರಾಗಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಉದಾಸೀನತೆಯಿಂದಾಗಿ, ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಳದಿಂದ, ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಂಚಗಳು ಸರಬರಾಜು ಆಗಿಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಂಚಗಳ ಕೊರತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಶೇ.20 ಮತ್ತು ಶೇ. 29ರಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮಾತ್ರ ಆರು ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಂಚಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ಅವುಗಳಲ್ಲಿಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಅವಶ್ಯಕವಿಲ್ಲವೋ? ಅಥವಾ ಜನತೆಯ ಅನಕ್ಷರತೆಯಿಂದ ಅಗತ್ಯತೆಯ ಪ್ರಶ್ನೆ ಉದ್ಭವಿಸುವುದಿಲ್ಲವೋ? ಅಥವಾ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪ್ರಭಾವ ಹಾಗೂ ಸ್ಪರ್ಧೆಯಿಂದ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹಿಂದುಳಿದಿವಿಯೋ? ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರದ ನಿರ್ಲಕ್ಷತೆಯಿಂದ, ಅಸಮಾನ ನೀತಿಯಿಂದ ಹೀಗಾಗಿದೆಯೋ ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಮೊದಲ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ ಎಲ್ಲವೂ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಅತೀ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ನಿರ್ಲಕ್ಷ ನೀತಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದೆ.

ಕೊಷ್ಟಕ 4.26

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಮೂಲ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು (ಶೇಕಡಗಳಲ್ಲಿ)

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರ	ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ	ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ	ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ	ಹೈ-ಕ ಪ್ರದೇಶ
1	2	3	4	5	6	7
1.	ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಸೌಲಭ್ಯ ಇರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	42	75	46	54	52
2.	ಶೌಚಾಲಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	50	60	54	57	57
3.	ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೊಠಡಿಗಳ ಲಭ್ಯತೆ ಇರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	43	85	45	53	54
4.	ವಾಹನ ಸೌಕಾರ್ಯವಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	21	15	10	21	17
5.	ಕುಡಿಯಲು ಯೋಗ್ಯವಲ್ಲದ ನೀರನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ, ತಾಂತ್ರಿಕ ದೋಷದಿಂದಾಗಿ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ನೀರನ್ನು ಹೊಂದಿರದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	42/20	75/10	46/13	54/10	52/20
6.	ಶೌಚಾಲಯವಿದ್ದರೂ, ಉಪಯೋಗವಾಗದೇ ಇರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	50/30	60/25	54/18	57/28	57/32
7.	ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಠಡಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದ್ದರೂ ಸೂಕ್ತ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಅಲಭ್ಯತೆಯಿಂದ ಉಪಯೋಗವಾಗದೇ ಇರುವ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೊಠಡಿಗಳು	43/60	85/40	45/30	53/40	54/55

ನಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದ ಪ್ರಕಾರ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಶೇ.84ರಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ವಾಹನ ಸೌಕರ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನು ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪೋಲಿಯೋ, ಬಿಸಿಜಿ ಮುಂತಾದ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಾಕುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಾಹನ ಸೌಕರ್ಯದ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ, ಅನೇಕ ತೊಂದರೆಗಳುಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರೇ 10-15 ಕಿ.ಮೀ. ದೂರದಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಂದ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ತಂದು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಹಾಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಕೆಲ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಡಿಬಿಟಿ, ಪೋಲಿಯೋ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಲು ಆಗದೆ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಲು ವಾರಗಟ್ಟಲೆ ವೇಳೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳವುದಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದರು. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಮಯದೊಳಗೆ ಲಸಿಕೆ ನೀಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಲಸಿಕೆಗಳು ಕೆಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮವಾಗುವ ಕುರಿತು ಅವರು ತಿಳಿಸಿದರು. ಆದರೆ ಗುರಿ ಸಾಧನೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಾಗಿ ಎಷ್ಟೆ ತಡವಾದರೂ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾದ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ಇರುವುದಾಗಿಯೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ತಿಳಿಸಿದರು.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಶೇ.48 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಸೌಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ. 25 ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮಾತ್ರ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಹಲವಾರು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನೀರಿಗಾಗಿ ಕೊಳವೆ ಬಾವಿಗಳನ್ನು ಕೊರೆಯಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಕೆಟ್ಟು ಹೋಗಿ ನೀರಿನ ಸೌಕರ್ಯ ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನೀರಿದ್ದರೂ, ಅವು ಕುಡಿಯಲು ಯೋಗ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.20ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.10 ಆಗಿದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶೇ.57ರಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಶೌಚಾಲಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. ಆದರೆ ಕೆಲ ಶೌಚಾಲಯಗಳು ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ನೀರಿನ ತೊಂದರೆ, ಶೌಚಾಲಯಗಳ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮುಂತಾದ ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ಅವುಗಳು ಗರಿಷ್ಠ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬಳಕೆಯಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೊಠಡಿಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಒಳಪಡದೆ ಇರುವುದನ್ನು ಕಾಣಬಹುದಾಗಿದೆ. ಸರಕಾರ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೊಠಡಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಅವಶ್ಯಕವಿರುವ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಪೂರೈಸುವಲ್ಲಿ ಸೋತಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೊಠಡಿಗಳು ಇದ್ದು ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಶೇ.54ರಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೊಠಡಿಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ.55ರಷ್ಟು ಕೊಠಡಿಗಳನ್ನು ಅವಶ್ಯಕ ಉಪಕರಣಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಲ್ಪಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಕೋಷ್ಟಕ 4.26ರಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಇಂಥ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೊಠಡಿಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ.

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣವಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಸಹ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸರಾಸರಿಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ 62 ಜನ ರೋಗಿಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಈ ಪ್ರಮಾಣ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 97 ಆಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ದಿನಕ್ಕೆ 45 ಆಗಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಜನತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ವಿಭಾಗದ ಇತರೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾದಲ್ಲಿ 53 ರೋಗಿಗಳು, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 84 ರೋಗಿಗಳು ದಿನನಿತ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಮಹಿಳೆಯರ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯ ಕೈಗೊಂಡ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಬಹುತೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಜನಸಂದಣಿ ಕಂಡುಬಂದಿತು.

4.5.1. ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಬಾಧಿಸುವ ರೋಗಗಳು

ಹೈದ್ರಾಬಾದ-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 'ಅನೇಮಿಯಾ, ಬಿಳಿಸೆರಗು, ಬೆನ್ನುನೋವು-ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಕಾಡುವ ಬಹುಮುಖ್ಯ ರೋಗಗಳು. ನಾವು ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿಯ ಮಹಿಳೆಯರು ಈ ರೋಗಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವುದು ತಿಳಿದುಬಂದಿತು. ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಬಾಧಿಸುವ

ಈ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾತ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. ಹಲವಾರು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಇಂಥ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇ.65ರಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮೇಲಿನ ರೋಗಗಳಿಂದ ಬಳಲುವ ಮಹಿಳಾ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇಂಥ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಬಳ್ಳಾರಿ, ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಶೇ.71, ಶೇ.62, ಶೇ.63 ಮತ್ತು ಶೇ.61 ಆಗಿದೆ.

ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಕೆಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ರೂಪನಗುಡಿ ಗ್ರಾಮ) ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಆ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆ ಮೂಳೆ ಸವೆತದ ರೋಗಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವೆಡೆ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಫ್ಲೋರೋಸಿಸ್ ಅಧಿಕವಿರುವುದರಿಂದ ಚರ್ಮ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಈ ಭಾಗದ ಜನತೆ ಬೇಗ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ. ಕುಷ್ಠರೋಗ, ಕ್ಷಯರೋಗ, ಮೆದುಳು ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್- ಜನತೆಯನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಮುಖ ಭೀಕರ ರೋಗಗಳು. ಕ್ಷಯ ಒಂದು ಸೋಂಕು ರೋಗ ಕ್ಷಯರೋಗವು ಅತ್ಯಂತ ಗಂಭೀರವಾದ ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನರಿಗೆ ಅಂಟುವ ಹಾಗೂ ಕೊಲ್ಲುವ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗವಾಗಿದೆ. ''ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಪ್ರಕಾರ 8 ದಶಲಕ್ಷ ಜನರಿಗೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಕ್ಷಯರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ವರ್ಷಕ್ಕೆ 30 ದಶಲಕ್ಷ ಜನರು ಕ್ಷಯರೋಗದಿಂದ ಮರಣವನ್ನಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 5 ಲಕ್ಷ ಜನ ಕ್ಷಯರೋಗದಿಂದ ಸಾವನ್ನಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಕೋಟಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಜನ ಕ್ಷಯರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ''(ಅರ್ಚಕ, 2000). ಇಷ್ಟೊಂದು ಭೀಕರವಾಗಿರುವ ಈ ರೋಗದ ರೋಗಿಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಹುತೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಏನೆಲ್ಲಾ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡರೂ ಅದು ಏಡ್ಸ್ ಪ್ರವೇಶದಿಂದಾಗಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಏಡ್ಸ್ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕ್ಷಯದಿಂದ ಬಳಲುವ ರೋಗಿಗಳೇ ಕಂಡುಬರುತ್ತಾರೆ. ಕ್ಷಯದಂತೆ ಮತ್ತೊಂದು ಪ್ರಬಲ ಭೀಕರ ರೋಗವೆಂದರೆ ಏಡ್ಸ್. ಏಡ್ಸ್‌ಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೇ ಇಲ್ಲ. ಸಾವಿನ ಮತ್ತೊಂದು ರೂಪವೇ ಏಡ್ಸ್. ''ಏಡ್ಸ್ ಲೈಂಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಏಡ್ಸ್ ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಹರಡುತ್ತಿದ್ದು, ಅಜ್ಞಾನ, ಅನಕ್ಷರತೆ, ಪಕ್ಷಪಾತ ಮತ್ತು ಭೇದ ಭಾವನೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಬಿಗಡಾಯಿಸಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇದುವರೆಗೂ 3626

ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಏಡ್ಸ್ ರೋಗಿಗಳ ಪೈಕಿ 2746 ಪುರುಷರು ಮತ್ತು 880 ಸ್ತ್ರೀಯರಿದ್ದಾರೆ''(ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ 1999:37). ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಶೇ.66 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಏಡ್ಸ್ ಪ್ರಕರಣಗಳಿವೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬಳ್ಳಾರಿ, ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಶೇ.78, ಶೇ.35, ಶೇ.63 ಮತ್ತು ಶೇ.46 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಪ್ರಕರಣಗಳಿವೆ. ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಿಳಿದು ಬಂದಂತೆ ಬಳ್ಳಾರಿ, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಏಡ್ಸ್ ರೋಗಿಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ವೈದ್ಯರು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಇದು ಯಾವ ಪ್ರದೇಶವು ಏಡ್ಸ್‌ನಿಂದ ಮುಕ್ತವಾಗಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಜನತೆ ಅದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಂದು ಎಷ್ಟೋ ಜನತೆಗೆ ತಿಳಿಯದಂತೆ ಆ ರೋಗ ಅವರಲ್ಲಿ ಮನೆ ಮಾಡಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಹಲವು ಜನರಿಗೆ ಆ ರೋಗವಿದ್ದರೂ ಅವರು ಸಾಮಾಜಿಕ ನೀತಿಗಳಿಗೆ ಭಯಪಟ್ಟು, ರೋಗವಿರುವುದನ್ನು ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಹಲವಾರು ಮಕ್ಕಳು ಮೆದುಳು ಜ್ವರದಿಂದ ಮರಣವನ್ನುಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆಯು ಸುಮಾರು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಬಲಿತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಇತ್ತೀಚಿಗೆ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ವರದಿಯಾಗಿರು ವಂತೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಏಕಾಏಕಿಯಾಗಿ ಎಲುಬು ಬಾಗಿ, ವಿಕಾರಗೊಳ್ಳುವ 'ರಿಕಿಡ್ಸ್' ವಿಚಿತ್ರ ರೋಗವೊಂದು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸಿದೆ.

4.5.2. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನ ಶಿಬಿರಗಳು

ಹಲವಾರು ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಿ ಇತರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸಿವೆ ಎಂಬುವುದಾಗಿದೆ. ಆದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಶೇ.52ರಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನ ಶಿಬಿರಗಳೇ ನಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆಶ್ಚರ್ಯವೆಂದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶೇ.70ರಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನ ಶಿಬಿರಗಳೆ ನಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶೇ.70ರಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಶಿಬಿರಗಳು

ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಶೇ.50 ಮತ್ತು ಶೆ.55ರಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಶಿಬಿರಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ.

ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯ ಕೈಗೊಂಡ ಯಾವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿಯೂ, ಪುರುಷರು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ಉದಾಹರಣೆಗಳು ದೊರೆತಿಲ್ಲ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಪುರುಷರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯರು ಸಹ ಪುರುಷರನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮನವೊಲಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರು ಹೇಳುವ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ಪುರುಷ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರದ ಆರು ತಿಂಗಳವರೆಗೂ, ತನ್ನ ಪತ್ನಿಯೊಂದಿಗೆ ಜೊತೆಗೂಡಬಾರದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ಅವರಿಬ್ಬರು ಜೊತೆಗೂಡಿದ್ದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಪುರುಷ(ಗಂಡ) ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರೂ, ಹೆಂಡತಿ ಗರ್ಭವತಿಯಾಗುವ ಸಂಭವಗಳು ಇರುವುದರಿಂದ ಇದು ಹಲವಾರು ಅನುಮಾನಗಳಿಗೆ ಎಡೆಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪುರುಷರನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ವೈದ್ಯರ ಹೇಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ನಡೆಯುತ್ತವೆಯಾದರೂ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ಸರಿಯಾದ ಆರೈಕೆಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನನ್ನನ್ನು ತಲ್ಲಣಗೊಳಿಸಿದ ಉದಾಹರಣೆಯೊಂದನ್ನು ನೀಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಉಜ್ಜಿನಿ ಕೂಡ್ಲಿಗಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಹಳ್ಳಿ. ಎಲ್ಲಾ ಪಿಎಚ್‌ಸಿಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವಂತೆ ಇಲ್ಲಿ ಸಹ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಶಿಬಿಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪಾಲ್ಗೊಳುವಿಕೆ ಪ್ರತಿಶತ ನೂರರಷ್ಟಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಂಚ ಅಥವಾ ಬೆಡ್ ಸಹ ಇಲ್ಲ. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ನಂತರ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಕರಿಬಂಡೆಗಳ ಮೇಲಿನ ಹಾಸಿಗೆ ಮೇಲೆ ಮಲಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಚಳಿಗಾಲದಲ್ಲಂತೂ ಈ ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಿತಿ ನೋಡುವಂತಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಕರಿಬಂಡೆಗಳು ಬಹುಬೇಗನೆ ಚಳಿಯನ್ನು ಆಕರ್ಷಿಸಿ, ಬಂಡೆಗಳ ಮೇಲೆ ಮಲಗಿರುವ ಬಾಣಂತಿಯನ್ನು ನಡುಗಿಸುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ಮಹಿಳೆ ನಾಲ್ಕೈದು ದಿನ ಈ ಯಾತನೆಯಲ್ಲಿ ತನ್ನ ದಿನಗಳನ್ನು ದೂಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಮಾತ್ರ. ಇಂಥಹ ಸಾಕಷ್ಟು ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದುದ್ದಕ್ಕೂ ಕಾಣಬಹುದು.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.27

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗ (ಶೇಕಡವಾರುಗಳಲ್ಲಿ)

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರ	ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ	ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ	ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ	ಹೈ-ಕ ಪ್ರದೇಶ
1	2	3	4	5	6	7
ಅ)	ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು					
1.	ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಇಲ್ಲದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	35	37	36	38	38
2.	ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರನ್ನು ಹೊಂದಿರದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	42	37	67	53	51
ಆ)	ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು					
3.	ಮಂಜೂರಾದ ಹುದ್ದೆಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರನ್ನು ಪಡೆದಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	71	75	63	90	76
4.	ಮಂಜೂರಾದ ಹುದ್ದೆಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಇರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	57	37	90	90	71

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರೊಂದಿಗೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರಿರುವುದು ಸರ್ವವಿದಿತ. ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಿಗಿಂತಲೂ, ಸಹಾಯಕಿಯರ ಸೇವೆ ಹೆಚ್ಚು ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಆರೋಗ್ಯ

ಕುರಿತಂತೆ ಸಲಹೆ ಸೂಚನೆ ನೀಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಹುತೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕ/ಸಹಾಯಕಿಯರ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿವೆ. ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಿಗಿಂತಲೂ ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಕೊರತೆಯೇ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಸುಮಾರಾಗಿ ಶೇ.38ರಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಿಲ್ಲ.

ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಮೇಲುಸ್ತುವಾರಿ ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ. ''ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ನಡುವೆ ಕಾರ್ಯಕಾರಿ ಮಟ್ಟದ ಸಂಪರ್ಕಗಳು ವೃದ್ಧಿಸುವಂತೆ, ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಮಾನವೀಯ ಸಂಬಂಧಗಳು ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗುವಂತೆ ಹಾಗೂ ಎಎನ್ಎಂಗಳ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಅವರ ದೈನಂದಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಸಹ ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಒಟ್ಟು 21 ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಮೇಲಿರುತ್ತದೆ''(ಐಸಿಡಿಎಸ್ ಕಾರ್ಯಸೂಚಿ, 1995:79) ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಕೊರತೆಯು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಶೇ.51 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರಿಲ್ಲ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಕೊರತೆ ಅಧಿಕವಾಗಿದ್ದರೆ, ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೊರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಕೆಲ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಹುದ್ದೆಗೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿ ಬಂದರೂ, ಪಟ್ಟಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಎರವಲು ಹೋಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಹುದ್ದೆಗೆ ಮಂಜೂರಾತಿ ಇದ್ದರೂ ಸರಕಾರ ಆ ಹುದ್ದೆಗೆ ಸಾಕಾಗುವಷ್ಟು ಸಹಾಯಕಿಯರನ್ನು ನೇಮಿಸಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ, ಮಹಿಳಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶುಶ್ರೂಷೆ ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಅನಾನುಕೂಲವಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕ/ಸಹಾಯಕಿಯರು ಜನತೆಯ ಮನೆಬಾಗಿಲವರೆಗೂ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವವರಾಗಿದ್ದು, ಇವರು ಸಮುದಾಯ ಮತ್ತು ಸರಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ನಡುವಿನ ಕೊಂಡಿ ಎಂದೆನ್ನಬಹುದು. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕ/ಸಹಾಯಕಿಯರಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಮಂಜೂರಾದ ಹುದ್ದೆಗಳಿಗೆ ಸಮವಾಗಿ ಈ ಸಹಾಯಕ/ಸಹಾಯಕಿಯರಿಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರಿಗಿಂತ, ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರ ಕೊರತೆ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಆದರೆ ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರ ಕೊರತೆಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾದ ಸನ್ನಿವೇಶವಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಶೇ.76ರಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮಂಜೂರಾದ ಹುದ್ದೆಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರ ಕೊರತೆ ಇರುವುದು ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಿತು. ಕೊಷ್ಟಕ 4.27ರಲ್ಲಿ ಮಂಜೂರಾದ ಹುದ್ದೆಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರನ್ನು ಪಡೆದಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಕ್ಷೇಮವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಮನೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾದ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದು, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವುದು, ಹುಟ್ಟಿದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆಲ್ಲ ಡಿಪಿಟಿ ಮತ್ತು ಬಿಸಿಜಿ ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದು ಪೋಲಿಯೋ ಡ್ರಾಪ್ ಹಾಕಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದರೊಂದಿಗೆ, ಒಟ್ಟು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ 18 ಪ್ರಮುಖ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಮೇಲಿರುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಕೊರತೆಯು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಶೇ.71ರಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಅವಶ್ಯವಿರುವಷ್ಟು ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರನ್ನು ಪಡೆಯದೇ ಇರುವುದು ವಿಷಾದಕರ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಇತರೆ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಅತ್ಯಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಅನುಪಸ್ಥಿತಿ ಅಥವಾ ಕೊರತೆಯು, ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ನೇರ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ-ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪವಾದರೂ, ಜನರಿಗೆ ತಿಳಿ ಹೇಳುವ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಅವು ಜನತೆಗೆ ತಲುಪುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾಗಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಬಹುತೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಸ್ಟಾಫ್ ನರ್ಸ್, ಕ್ಷೇತ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿ, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ತಂತ್ರಜ್ಞ, ಫಾರ್ಮಸಿಸ್ಟ್, 'ಡಿ'ಗುಂಪಿನ ನೌಕರರ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿವೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವು ಒಂದಿಲ್ಲ ಒಂದು ಕೊರತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿವೆ.

4.5.3. ವೈದ್ಯರು

ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳೂ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬರಂತೆ ವೈದ್ಯರಿರುತ್ತಾರೆ. ಹಲವು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಒಬ್ಬ ಪುರುಷ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಸಹ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಕೋಷ್ಟಕ 4.28ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕೆಲ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ 50 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಪೈಕಿ ಕೇವಲ ನಾಲ್ಕು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿದ್ದರು. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಗೈರು ಹಾಜರಾತಿಯ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಿದೆ. ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶೇ.60ರಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಗೈರು ಹಾಜರಾತಿ ಇತ್ತು. ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.45, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.50 ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.40 ಆಗಿತ್ತು.

ಕೊಷ್ಟಕ 4.28

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವಿರುವ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗ(ಶೇಕಡಗಳಲ್ಲಿ)

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರ	ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ	ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ	ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ	ಹೈ-ಕ ಪ್ರದೇಶ
1	2	3	4	5	6	7
1.	ವೈದ್ಯರು	14	62	45	30	32
2.	ಸ್ಟಾಫ್ ನರ್ಸ್	12	37	18	15	17
3.	ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು	14	80	27	15	28
4.	ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು	71	75	72	62	72
5.	ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು	12	37	16	14	18

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವಿರುವ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಅವರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ನೆಲೆಸಿದ್ದರೆ, ಅಲ್ಲಿಯ ಜನತೆಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ರಾತ್ರಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಜನತೆಗೆ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಉಂಟಾದರೆ ಅಗತ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅವಶ್ಯಕವಿರುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿಯೇ ನೆಲೆಸಿದ್ದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ತಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಶೇ.68ರಷ್ಟು ವೈದ್ಯರು ತಾವು ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿದ್ದು, ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಕೆಲವು ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ವಸತಿ ಗೃಹಗಳಿದ್ದರೂ ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ವಿರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿಯ ವಾಸಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಬಹಳಷ್ಟು ವೈದ್ಯರು ಹತ್ತಿರದ ನಗರ-ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಅಲ್ಲಿಂದಲೇ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಬಂದು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ವೈದ್ಯರ ಪ್ರಕಾರ, ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವಿರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಅನಾನುಕೂಲಗಳಿಂದಾಗಿ ಅದೇ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸಲು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಗುಣಾತ್ಮಕ ಶಿಕ್ಷಣ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗೂ ಇರುವ ವಸತಿ ಗೃಹಗಳು ಸುಸಜ್ಜಿತವಾಗಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ತಾವು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವಿರುವ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸಲು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಕೆಲ ವೈದ್ಯರ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನತೆ ಇದಕ್ಕೆ ಬೇರೆ ಉತ್ತರ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಬಹಳಷ್ಟು

ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯರು, ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಸರಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕಿಂತಲೂ ತಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆಸಕ್ತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ವೈದ್ಯರು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸಲು ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಗ್ರಾಮಸ್ಥರ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಾಗಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕ 4.28ರಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ, ವೈದ್ಯರಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕ/ಸಹಾಯಕಿಯರು ಮತ್ತು ಸ್ಟಾಫ್ ನರ್ಸ್‌ಗಳು ತಾವು ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿಲ್ಲ. ಹಲವಾರು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಟಾಫ್ ನರ್ಸ್‌ಗಳೇ ಇಲ್ಲ. ಇರುವ ಸ್ಟಾಫ್ ನರ್ಸ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬಿಬ್ಬರು ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಮಾತ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವಿರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಿಎಚ್‌ಸಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಬಹುತೇಕ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು, ಪಿಎಚ್‌ಸಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿಯೇ ನೆಲೆಸಿದ್ದಾರೆ. ಪಿಎಚ್‌ಸಿ ಇರುವ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿರುವ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿದ್ದು, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಹಳಷ್ಟು ವೈದ್ಯರು, ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿ/ಸಹಾಯಕರು ತಾವು ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬ ತಥ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬೆಳಕಿಗೆ ಬಂದಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 4.29

ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕಿರುವ ಸರಾಸರಿ ಹಳ್ಳಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರ	ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ	ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ	ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ	ಹೈ-ಕ ಪ್ರದೇಶ
1	2	3	4	5	6	7
1.	ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಸರಾಸರಿ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	12	18	16	18	16
2.	ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಸರಾಸರಿ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	7	7	5	5	5

ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಸರಾಸರಿ ಹಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಅಧಿಕ ಹಳ್ಳಿಗಳು ಮತ್ತು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿವೆ. ವಿಭಾಗ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ 16 ಹಳ್ಳಿಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವಿದ್ದರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ 12 ಹಳ್ಳಿಗಳಿವೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಸರಾಸರಿಯಾಗಿ 5 ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿದ್ದರೆ, ವಿಭಾಗದ ಇತರೆ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ 7 ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿವೆ. ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದ ಹಳ್ಳಿಗಳಿವೆ. ಒಟ್ಟಾರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಆಯಾಮವನ್ನು ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳ ಮೂಲಕ ಗುರುತಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

* ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಹುಪಾಲು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಸರಕಾರಿ ಕಟ್ಟಡಗಳಿದ್ದರೂ, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮೂಲಭೂತವಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳ ಕೊರತೆ ಇದೆ.

* ಇಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಒತ್ತಡವಿದೆ.

* ಬಹುತೇಕ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ವಾರ್ಡು ಹೊಂದಿಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೊಠಡಿಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಲು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

* ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಬಾಧಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ.

* ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಭೀಕರವಾದ ಏಡ್ಸ್ ರೋಗ ಕ್ರಮೇಣ ಹರಡುತ್ತದೆ.

* ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಪುರುಷರ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಠ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ, ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ಆರೈಕೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ.

* ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಠ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ತೀವ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕೊರತೆ ಮತ್ತು ವಾಹನಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿವೆ.

* ಬಹುಪಾಲು ವೈದ್ಯರು ತಾವು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಲು ಆಸಕ್ತಿ ತೋರುತ್ತಿಲ್ಲ.

4.6. ಪ್ರಧಾನ ತಥ್ಯಗಳು

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ 'ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತಾದ ಈವರೆಗಿನ ಚರ್ಚೆಯ ಪ್ರಮುಖ ತಥ್ಯಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ.

1. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಆರೋಗ್ಯ ಕುರಿತಾದ ಕೆಲ ಸೂಚಿಗಳಲ್ಲಿ (ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ, ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಇತ್ಯಾದಿ) ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಹಲವು ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಿಗಳಲ್ಲಿ (ಆಯುರ್ಮಾನ, ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಇತ್ಯಾದಿ) ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ.

2. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ 1970-71ರಿಂದ 1996-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲಕರ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

    ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ 1970-71ರಿಂದ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಮೊದಲ ದಶಕದಲ್ಲಿ (1971-81) ಅಧಿಕಗೊಂಡು ನಂತರ ದಶಕದಲ್ಲಿ(1981-91) ಕಿರಿದಾಗಿದೆ.

3. ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತ ಕುರಿತಂತೆ 1970-71 ಮತ್ತು 1980-81ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮ

ಸ್ಥಿತಿ ಇತ್ತು. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1990-91) ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಸ್ಥಿತಿಯು ಹದಗೆಡುತ್ತಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಒತ್ತಡವಿದೆ. 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ 'ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ- ಜನಸಂಖ್ಯೆ' ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡುಬಂದರೂ, ಈ ಸುಧಾರಣೆಯು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ನಿರಾಶದಾಯಕ ಸುಧಾರಣೆ ಎನಿಸುತ್ತದೆ. 1970-71 ಮತ್ತು 1980-81ಕ್ಕೆ 'ಪ್ರತಿ ಪಿಎಚ್‌ಸಿಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ' ಕುರಿತಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಸ್ಥಿತಿಯು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿತ್ತು. 1990-91ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವೆ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಗೋಚರಿಸಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರೆ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಒತ್ತಡವಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪಿಎಚ್‌ಸಿ- ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಅನುಪಾತ ಹೊಂದಿರುವ ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿವೆ. ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ 'ಪಿಎಚ್‌ಸಿ-ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತ'ದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಠ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸಿದೆ. ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಾನಗಳು 1970-71 ರಿಂದ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆಗೊಳ್ಳದೇ ಕೆಳಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿವೆ.

4. ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಪಡೆದಿರುವ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ. ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಏರಿಕೆಯೂ ಇತ್ತೀಚಿನ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ (1991-97) ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಇರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿರುವ ಅನುಪಾತಕ್ಕಿಂತಲೂ ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರ-ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯೂ ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು, ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಹೆಚ್ಚು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಕೇಂದ್ರೀಕರಣಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. 1981-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯೂ ಉಳಿದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಉಪಕೇಂದ್ರ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಅನುಪಾತ ಹೊಂದಿದೆ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಅನುಪಾತವಿದೆ.

ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ಮಧ್ಯ ಇರುವ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು 1980-81ರಿಂದ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡು 1996-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಿರಿದಾಗಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ.

5. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸೌಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಏರಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿನ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು 1971-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡು 1981-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಿರಿದಾಗಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ವಿವಿಧ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು 1971-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ.

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿರುವ 'ಹಾಸಿಗೆ-ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಪಾತ'ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆ-ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಪಾತ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ. 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ವಿಭಾಗದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ

ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅದು ಹೆಚ್ಚಳಗೊಂಡಿದೆ. ಮೇಲಿನ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಮಧ್ಯದ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರವು 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿದೆ.

6. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕೊರತೆ ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಅಂಗನವಾಡಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣವಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಕೊರತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ.

7. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಆಯುರ್ಮಾನವು, ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯೂ ಆಯುರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅಧಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದೆ. ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಆಯುರ್ಮಾನಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಯುರ್ಮಾನ ಕುರಿತಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

8. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣವಿರುವುದರಿಂದ ಅದು ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ಅಧಿಕ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಕುರಿತಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದರೆ, ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ.

1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆಗಳು, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ಮಧ್ಯದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿರುವ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ.

9. ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿದೆ. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಅತ್ಯಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟು ಮತ್ತು ಗಂಡು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ, ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸಾಧನೆಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಠ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶುಮರಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಒಂದು ದಶಕದಲ್ಲಿ (1981-91) ಕುಗ್ಗಿದ್ದರೆ ಗಂಡು ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಕುರಿತಾದ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಒಟ್ಟು, ಹೆಣ್ಣು ಮತ್ತು ಗಂಡು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

10. ರಾಜ್ಯದ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ, ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಅದರ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗಭೇದವಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗಭೇದವು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯತ್ನಶೀಲವಾಗಿದೆ.

ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು, ಗಂಡು ಮತ್ತು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕಿರಿದಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿರುವ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

11. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯ ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿವೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕಾರ್ಯವೈಖರಿಯು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಕಾರ್ಯ ವೈಖರಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ವಿಭಾಗದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕಾರ್ಯವೈಖರಿಯು ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿಲ್ಲ.

ಅಧ್ಯಾಯ 5

ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆ

ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆ

''ಮುಂದಿನ ಒಂದು ವರ್ಷವನ್ನು ಗುರಿಯಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಯೋಜನೆ ಮಾಡುವವರು ಸಸಿಯನ್ನು ನಾಟಿ ಮಾಡಬೇಕು; ಮುಂದಿನ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳನ್ನು ಗುರಿಯಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಯೋಜನೆ ಮಾಡುವವರು ಮರವನ್ನು ನೆಡಬೇಕು; ಮುಂದಿನ ಜನಾಂಗ ಮತ್ತು ಭವಿಷ್ಯತನ್ನು ಗುರಿಯಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸುವವರು ಮಕ್ಕಳನ್ನು, ಜನರನ್ನು ಸುಶಿಕ್ಷಿತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು''

-ಚೀನಾ ಗಾದೆ.

5.1 ಪ್ರವೇಶ

ಮಾನವನ ಮೂಲಭೂತ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಹಾರ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಅಕ್ಷರಗಳು ಪ್ರಮುಖವಾದವುಗಳಾಗಿವೆ. ಶಿಕ್ಷಣ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಾಧನವೂ ಹೌದು. ಸಾಮಾನ್ಯ ಅರ್ಥದಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಎಂದರೆ, ಜನತೆ ಅಕ್ಷರಜ್ಞಾನ ಪಡೆದಿರುವುದು. ಯಾವುದೇ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಓದಿ ಬರೆದು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಸಾಕ್ಷರತೆ ಎನ್ನಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಅರ್ಥೈಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಹಿಂದೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಅಥವಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯನ್ನು ಕೇವಲ ಉಪಕರಣವಾದಿ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ವರಮಾನ, ಉತ್ಪಾದನೆಯ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಇದು ಸಾಧನ ಎಂಬುವುದನ್ನು ನಂಬಿಕೊಂಡು ಬರಲಾಗಿತ್ತು. ಶಿಕ್ಷಣ ಕಾರ್ಮಿಕ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಪೂರ್ವಸಿದ್ಧತೆ ಮತ್ತು ಲಾಭದಾಯಕ ಉದ್ಯೋಗವನ್ನು ಗಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಅದು ಒಂದು ಸಾಧನ ಎಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಅದರ ಉಪಯುಕ್ತತೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿತ್ತು. ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಉಪಕರಣವಾದಿ ಗುಣವಿದೆ ನಿಜ. ಅದರೊಂದಿಗೆ ''ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಅಂತಸ್ಥವಾದಿ ಗುಣವೂ ಸಹ ಇದೆ''(ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್ 1995:14) ಶಿಕ್ಷಣ ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತದೆ.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪಾತ್ರ ಇಂದಿನ ಹೊಸ ವಿಚಾರವೇನು ಅಲ್ಲ. ''ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಉದ್ಯೋಗಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ದಕ್ಷಿಣದ ಸಂಗಮ ವಂಶದವರ ಬರವಣಿಗೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ,

ಉತ್ತರದ ಕೌಟಿಲ್ಯನ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರ ಮತ್ತು ಆಧುನಿಕ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಬರವಣಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತೇವೆ'' (ಆದಿಶೇಷ 1994:2) ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರದ ಪಿತಮಹಾ ಆಡಂಸ್ಮಿತ್, ಮಾರ್ಷಲ್, ಜೆ. ಎಸ್. ಮಿಲ್, ಕಾರ್ಲ್‌ಮಾರ್ಕ್ಸ್ ಮುಂತಾದವರಿಂದಲೂ ಸಹ, ಶಿಕ್ಷಣದ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ, ಪಾತ್ರಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿಕೊಂಡು ಬರಲಾಗಿದೆ. ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ನೋಬಲ್ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಪಡೆದ ಥಿಯೋಡರ್, ಸ್ಕೀಝಿ, ಬೇಕರ್ ಇವರುಗಳ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳು ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರಗತಿಗೆ, ಮಾನವ ಬಂಡವಾಳದ ಕಾಣಿಕೆಯನ್ನು ಹಿಂದೆಯೇ ಗುರುತಿಸಿವೆ. ''ಇವರ ಸಿದ್ಧಾಂತದ ಪ್ರಕಾರ, ಶಿಕ್ಷಣವು ಜನತೆಯನ್ನು ಉತ್ಪನ್ನದಾಯಕ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸುತ್ತದೆ. ಕಾರ್ಮಿಕ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಜನತೆಗೆ ಅಧಿಕ ವರಮಾನಗಳಿಸುವ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುತ್ತದೆ''(ಹಕ್, 1998; 24) ಈ ಹಿಂದಿನ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಶಿಕ್ಷಣದ ಉಪಕರಣವಾದಿ ಗುಣವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ್ದರೆ, ಇಂದಿನ (1998)ನೊಬೆಲ್ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಪಡೆದ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರಾದ ಅಮಾರ್ತ್ಯಸೇನ್‌ರವರು ಶಿಕ್ಷಣದ ಉಪಕರಣವಾದಿ ಗುಣದೊಂದಿಗೆ, ಅಂತಸ್ಥವಾದಿ ಗುಣವನ್ನು ಸಹ ಗುರುತಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ, ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. ಶಿಕ್ಷಣ, ಕೇವಲ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಪಡೆದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅನುಕೂಲವಾಗದೇ, ಅದು ಸಮಾಜದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೂ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶಿಕ್ಷಣವು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಗೌರವ, ಪ್ರತಿಷ್ಟೆಯ ಸ್ಥಾನಮಾನವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಅದು ಸ್ವಾಭಿಮಾನದ ಸಂಕೇತವೂ ಹೌದು. ಶಿಕ್ಷಣ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಒಂದು ಶಕ್ತಿ. ಬದುಕನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಇರುವ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ತಮ್ಮದು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಜನರಿಗೆ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಶಕ್ತಿ-ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಬದುಕನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಇರುವ ಅವಕಾಶಗಳಲ್ಲಿ ತಮಗೆ ಬೇಕಾದುದನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವನ್ನು ಅದು ಜನರಿಗೆ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ''ಸಾಕ್ಷರತೆ ಎಂದರೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು''(ಚಂದ್ರಶೇಖರ್, 1999; 66). ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಸ್ವರೂಪವು ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದ ಒಂದು ಪ್ರತಿಬಿಂಬವೇ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಇಂದಿನ ಜಾಗತೀಕರಣದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಖಾಸಗೀಕರಣ, ಮಾರುಕಟ್ಟೀಕರಣ, ಜಾಗತೀಕರಣಗಳು ಹರಿಬಿಡುವ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಜನತೆ ತಮ್ಮದಾಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ನಿರ್ಧರಿತ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕೌಶಲ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದ ಸಮಾಜ ಮಾತ್ರ ಇಂದಿನ ಜಾಗತಿಕ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಪೈಪೋಟಿ ನಡೆಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ಶಿಕ್ಷಣದಿಂದ ವಂಚಿತವಾದ ಸಮಾಜ ಇಂಥ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ನಿಕೃಷ್ಟೀಕರಣಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತವೆ. ಉತ್ತಮ ಶಿಕ್ಷಣದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಜಪಾನ್, ಸೌತ್

ಕೋರಿಯಾ, ಹಾಂಕಾಂಗ್ ಮುಂತಾದ ದೇಶಗಳು ಜಾಗತಿಕ ಪೈಪೋಟಿಯನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಎದುರಿಸಿ ಮುಂದುವರೆದ ಉದಾಹರಣೆಗಳು ನಮ್ಮ ಮುಂದಿವೆ. ಚೀನಾ, ಪಶ್ಚಿಮ ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಮೂಲ ಶಿಕ್ಷಣವು ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಆಸ್ತಿ ಎನಿಸಿದೆ.

''ಶಿಕ್ಷಣ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿಯ ಬಂಡವಾಳ ಹೂಡಿಕೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಪೂರಕವಾಗುತ್ತದೆ''(ಹಕ್, 1996; 141). ಅಲೆಕ್ಸ್ (1974)ರವರ ಆರು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಧ್ಯಯನವು ಜನತೆ ಆಧುನಿಕ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ತಾಳುವಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಪ್ರಭಾವಶಾಲಿ ಅಂಶ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದೆ. ''ಶಿಕ್ಷಣ, ತ್ವರಿತ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಇದು ಮಾನವ ಬಂಡವಾಳವನ್ನು ರಚಿಸುವ ಮೂಲ ಮಂತ್ರವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಬಂಡವಾಳ, ರಾಷ್ಟ್ರರಚನೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅತಿ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಯಾವಾಗಲಾಗಲಿ; ಎಲ್ಲಿಯಾಗಲಿ ಮೂಲ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸಿದಾಗ ಅದರಿಂದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು ನಾಟಕೀಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ'' (ಹಕ್, 1998; 2). ರಾಮಚಂದ್ರನ್‌ರವರ(1996) ಅಧ್ಯಯನವು ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಪ್ರಗತಿ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳ ನಡುವೆ ನೇರ ಸಂಬಂಧವಿರುವುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸ್ವ-ಪ್ರತಿಷ್ಠೆ, ಸ್ವ-ರಕ್ಷಣೆಗೆ, ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮೂಲ ಸಾಧನ. ಅಕ್ಷರಜ್ಞಾನವು ಸಂಪ್ರದಾಯ, ರೂಢಿಕಟ್ಟಳೆಗಳು, ಜಾತಿ-ವರ್ಗಗಳ ಸಂಕೋಲೆಗಳಿಂದ ಹೊರಬರಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಸಮಾಜದಲ್ಲಿಯ ಜಾತಿ ವರ್ಗಗಳನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಬೇಕಾದರೆ, ಶಿಕ್ಷಣವು ಮೂಲ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಉದಾಹರಣೆಯಾಗಿ ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯವಿದ್ದರೆ, ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಉದಾಹರಿಸಬಹುದು. ಕಡಿಮೆ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಇರುವ ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ತಿಳುವಳಿಕೆಯ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಇಂದು ಸಾವಿರಾರು ಜನ ಜಾತಿ-ಸಂಘರ್ಷಗಳಿಂದ ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಮೂಲ ಶಿಕ್ಷಣದ ಬಂಡವಾಳ ಹೂಡಿಕೆಯು, ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ವೇಗವನ್ನು ಅಧಿಕಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಶಿಕ್ಷಣ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವರಮಾನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ''ಜಪಾನ್ ಮತ್ತು ಪೂರ್ವ ಏಷ್ಯಿಯನ್ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಅಧಿಕ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಸಂರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣವು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸಿದೆ''(ಹಕ್, 1998; 26). ಹಲವಾರು ನಿದರ್ಶನಾತ್ಮಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಶಿಕ್ಷಣವು ಅರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾಣಿಕೆ ನೀಡಿರುವುದನ್ನು ಆಧಾರಗಳ ಮೂಲಕ ದೃಢಪಡಿಸಿವೆ(ಸ್ಟೀಝ, 1988, ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್, 1993, 1995: ಬರ್ಡ್‌ಸಾಲ್ ಮತ್ತು ಇತರರು, 92). ಶಿಕ್ಷಣ ರಹಿತವಾದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸ್ವಪೋಷಣೆ(Sustain) ಆಗಲಾರದು.

ಬಡತನವನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪಾತ್ರವು ನಿರ್ಣಾಯಕವಾದುದಾಗಿದೆ. ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಮಟ್ಟ ಅಧಿಕಗೊಂಡಂತೆ, ಬಡತನದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಇಳಿಕೆ ಆಗಿರುವುದನ್ನು ಹಲವಾರು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತಿಳಿಸಿವೆ(ಫೀಲ್ಡ್ಸ್, 1980: ತಿಲಕ್, 1989). ಬಡತನದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪಾತ್ರವು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ''ನೇಪಾಳ, ಮಲೇಸಿಯಾ ಮತ್ತು ಥೈಲ್ಯಾಂಡಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣವು ಸಣ್ಣ ರೈತರ ಕೃಷಿ ಉತ್ಪಾದಕತೆಯ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿ, ಅದು ಅವರ ಬಡತನದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಇಳಿಮುಖಗೊಳಿಸಿದೆ''(ಹಕ್, 1998; 29).

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಸ್ವರೂಪ ಇಂದು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆಯ ಕೇಂದ್ರಬಿಂದುವಾಗಿದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಅವಕಾಶಗಳಲ್ಲಿನ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ತಾರತಮ್ಯದ ದ್ಯೋತಕವಾಗಿದೆ. ''ಮಹಿಳಾ ಶಿಕ್ಷಣದ ಸಾರ್ವತ್ರೀಕರಣವೂ ಶಿಕ್ಷಣದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಇದು ಅನೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ''(ಘೋಷ, 1998;29). ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು, ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ(ಮೂರ್ತಿ, 1996) (ಭಾರತ ಸರಕಾರ, 1993) ''ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಆರನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ (1980-89) ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ 'ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ'ಯ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಸೇರಿಸಲಾಯಿತು. ಇದು ಅಧಿಕ ಹೆಣ್ಣು ಮಗುವಿನ ಶಿಶುಮರಣಕ್ಕೆ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದು ಕಾರಣವೆಂದು ಗುರುತಿಸಿದೆ''(ಸ್ವಾಮಿನಾಥನ್, 1985). ಕಾಲ್ಡ್‌ವೆಲ್ (1983)ರವರ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿಯ ಅಧ್ಯಯನವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಅತಿಮುಖ್ಯ ಅಂಶವೆಂದರೆ ತಾಯಂದಿರ ಶಿಕ್ಷಣ. ಸುಶಿಕ್ಷಿತ ತಾಯಿ, ಕುಟುಂಬದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತಾಳೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ಸಂದಿಗ್ಧ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸಬೇಕು ಎಂಬುವುದರ ಜ್ಞಾನವು ಸಹ ಆಕೆಗಿರುತ್ತದೆ. ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದ ಮಹಿಳೆ ಸಮಾಜದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತನ್ನನ್ನು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾಳೆ. ಆಚರಣೆಯಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಅರಿವನ್ನು ಪಡೆದು, ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣಳಾಗುತ್ತಾಳೆ. ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ, ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ

ಮಹತ್ವದ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತಿಳಿಸಿವೆ(ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ, 1990; ಮೂರ್ತಿ, 1996; ಬಸು, 1992) ಅದೇ ರೀತಿ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯತೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಕ್ರಿಯಾಶೀಲವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಗುರುತಿಸಿವೆ(ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್, 1995; ರಾಮಚಂದ್ರನ್, 1996; ದಾಸ್‌ಗುಪ್ತ, 1987). ಮನೆಯಲ್ಲಿಯ ಕುಟುಂಬವೇ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಶಾಲೆ ಇದ್ದಂತೆ. ಮನೆಯ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿರುವುದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವೇಳೆ ತಮ್ಮ ತಾಯಂದಿರ ಬಳಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ. ತಾಯಂದಿರು ಸುಶಿಕ್ಷಿತರಾಗಿದ್ದರೆ ಅದು ಅವರ ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೂ ಸಹ ಧನಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ. ''ಎಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಶಿಕ್ಷಣವು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆಯೋ, ಆ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟಾರೆ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಸಹ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ''(ದ್ವಾರಕನಾಥ, 2000; 5) ಶಿಕ್ಷಣವು ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಸಶಕ್ತರನ್ನಾಗಿಸುತ್ತದೆ. ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಅವರ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಎತ್ತರಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಆಕೆಗೆ ತನ್ನ ಕುಟುಂಬ-ಸಮುದಾಯಗಳಲ್ಲಿ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ''ಮಹಿಳೆ ಅಕ್ಷರಸ್ಥಳಾದರೆ ತನ್ನ ಕುಟುಂಬದ ಇತರರ ಶಿಕ್ಷಣದ ಕಡೆಗೆ ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸುವುದರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೂ ಸಹ ಹೊಸ ಬೆಳಕನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾಳೆ''(ಫ್ರೈಡ್, 1995). ಸಾಕ್ಷರತಾ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು ಇಂದಿನ ಜನಾಂಗದೊಂದಿಗೆ ಮುಂದಿನ ಜನಾಂಗಗಳಿಗೆ ಸಹ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ.

ಶಿಕ್ಷಣ ಮಾನವನ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕು. ಇದು ಆರ್ಥಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ರಾಜಕೀಯ ಬಾಗಿಲುಗಳನ್ನು ಜನತೆಗಾಗಿ ಮುಕ್ತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ''ಸಾಕ್ಷರತೆ ಜನತೆಗೆ ತನ್ನ ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ಕರ್ತವ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸುತ್ತದೆ''(ರಾಜ್, 1999). ಸಾಕ್ಷರತೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗ್ರತೆ, ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಸರಿತಪ್ಪುಗಳ ಅರಿವಾಗುತ್ತದೆ. ''ಸಾಕ್ಷರತೆಯು, ಯಾರನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸಬೇಕು, ಯಾರನ್ನ ಬೆಂಬಲಿಸಬಾರದು ಎಂಬುವುದರ ತಿಳಿವಳಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ''(ಸೇನ್ ಗುಪ್ತ ಮತ್ತು ರಾಯ್, 1996;485) ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರಿಗಿಂತಲೂ, ಅಕ್ಷರಸ್ಥರಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಸಮಾಜದ ಎಲ್ಲ ವರ್ಗದ ಜನತೆಗೆ ರಾಜಕೀಯದಲ್ಲಿ, ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಮೀಸಲಾತಿಗಳ ಮೂಲಕ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಚುನಾವಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಸಾಕ್ಷರತೆ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲದಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ರಾಜಕೀಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಅಗತ್ಯ. ಹಾಗೂ ಆ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಅದು, ಉಪಯೋಗಕಾರಿ ಸಾಧನವಾಗಿ

ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇಂದಿನ ವ್ಯವಹಾರ-ವಹಿವಾಟುಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬರವಣಿಗೆಯ ಮಾಧ್ಯಮದಲ್ಲಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಜನತೆಗೆ ಮೂಲ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಿಂದಿಗಿಂತಲೂ ಇಂದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ''ಮೂಲ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದಲಾವಣೆಯ ನಿಯೋಗಿ ಆಗಿದೆ''(ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್, 1995; 121). ಸರಕಾರದ ಆಡಳಿತ ವೈಖರಿ ತಿಳಿಯಲು ನೌಕರರಶಾಹಿ ವರ್ಗದವರೊಂದಿಗಿನ ಒಡನಾಟಗಳಿಗೆ ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನ ಅವಶ್ಯಕವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನ ಪಡೆದ ವ್ಯಕ್ತಿ, ಅನಕ್ಷರಸ್ಥ ವ್ಯಕ್ತಿಗಿಂತ ಸರಕಾರದ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತಾನೆ.

ವಯಸ್ಕರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಸಹ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಹತ್ತರವಾದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಕರು ಸಾಕ್ಷರಸ್ಥರಾದಂತೆಲ್ಲಾ ಅದು ಅವರ ಉತ್ಪಾದಕತೆಯನ್ನು ಸಹ ಅಧಿಕಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಕರ ಶಿಕ್ಷಣವು ಜನತೆ ತಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾಜಿಕ-ಆರ್ಥಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಸ್ಪಂಧಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿ, ಅವರ ಕೌಶಲ್ಯವನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸುತ್ತದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಆಚರಣೆಗೆ ತಂದ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವಯಸ್ಕರ ಶಿಕ್ಷಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ನಂತರದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂದೋಲನಗಳು ಜನತೆಯಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ಪ್ರಜ್ಞೆ ಮೂಡಿಸಿರುವುದನ್ನು ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತೋರಿಸಿವೆ(ಸೇನ್ ಗುಪ್ತ, 1996; ಪಿಲ್ಲೈ, 1990; ಶರ್ಮ, 1989).

''ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ವರಮಾನದ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಸಹ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ(ಹಕ್, 1998; 28). ಉತ್ತಮ ಶಿಕ್ಷಣ(ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳಾ ಶಿಕ್ಷಣ) ಸಮಾಜದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗಾಧಾರಿತ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ''ಅಧಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿರುವ ಏಷಿಯನ್ ಆರ್ಥಿಕತೆಗಳು ಮೂಲ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗಭೇದವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿದ್ದರಿಂದಾಗಿ, ಆ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅವಕಾಶಗಳಲ್ಲಿ, ಆರ್ಥಿಕ ರಂಗದಲ್ಲಿಯ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ, ಲಿಂಗ-ತಾರತಮ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿವೆ. ಮೂಲ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯು, ಅಸಮರ್ಥತೆಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಹೊಸ ಆರ್ಥಿಕ ಅವಕಾಶಗಳ ಉಪಯೋಗದಲ್ಲಿ ಮಗದೊಮ್ಮೆ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ''(ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್, 1995; 40).

ಸಂಯುಕ್ತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು 1990 ರಿಂದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಾ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಎರಡನೇ

ಸ್ಥಾನವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯದ ನಂತರ ಶಿಕ್ಷಣ ಮಹತ್ತರವಾದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ.

ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಭಾವಶಾಲಿಯಾಗಿರುವ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣವು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಮಾನವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಬೇಕಾದರೆ, ಮೊದಲು ಶಿಕ್ಷಣದ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಬೇಕು.

ಈ ಎಲ್ಲ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕತೆಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಅದರ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ನೆಲೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಮೇಲಿನ ಪೀಠಿಕೆಯಲ್ಲಿಯ ಉದ್ದೇಶಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಅಧ್ಯಾಯವನ್ನು ಆರು ಭಾಗಗಳಾಗಿ ವರ್ಗಿಕರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅಧ್ಯಯನ ವಿಧಾನ, ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಿತಿಗಳನ್ನು ಎರಡನೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಮೂರನೇ ಭಾಗವು ಸಾಕ್ಷರತೆ ಎಂದಾಗಿದ್ದು, ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳು, ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಚರ್ಚಿಸ ಲಾಗಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಸಾಧನಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಪ್ರವೃತ್ತಿಗಳನ್ನು ನಾಲ್ಕನೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಐದನೇ ಭಾಗವು, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ಬೆಳಗಾಂ, ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಹಾಗೂ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ಕುರಿತಾದ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಕೊನೆಯ ಆರನೆಯ ಭಾಗವು ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಒಟ್ಟು ತಥ್ಯಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

5.2 ಅಧ್ಯಯನ ವಿಧಾನ, ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಿತಿ

ಈ ಎರಡನೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಐದನೇ ಅಧ್ಯಾಯದ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಧಾನ, ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಿತಿಗಳ ವಿವರಣೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳನ್ನು ಆನುಷಂಗಿಕ ಮೂಲಗಳಿಂದ ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ. ಸರಕಾರದ ವಿವಿಧ ಇಲಾಖೆಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯ ಪ್ರಕಟಿತ ಮತ್ತು ಅಪ್ರಕಟಿತ ವರದಿಗಳು ಜನಗಣತಿ ವರದಿಗಳಿಂದ ಅಗತ್ಯವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳು, ಹಾಗೂ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಪರಿಮಾಣ, ಶೇಕಡ, ಸರಾಸರಿ, ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ ಮುಂತಾದ ಸರಳಾ ಸಂಖ್ಯಾ ಸೂತ್ರಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಪರಿಮಾಣಾತ್ಮಕ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯಿಂದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ.

5.3. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಎರಡನೇ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾಗಿರುವ 'ಧಾರಣಶಕ್ತಿ'ಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಗುಣ ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಇದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆಯೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ. ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ವೈಫಲ್ಯವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಹಿನ್ನಡೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಪ್ರಚುರಪಡಿಸುವ ಒಂದು ಸೂಚಿಯಾಗಿದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ-ಅಸಮಾನತೆಯು, ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುವುದರ ಪ್ರತಿಬಿಂಬವಾಗಿದೆ. ''ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ ಅದು ಆಕೆಯ ಜೈವಿಕ ಸ್ವರೂಪದ ಫಲವಲ್ಲ. ಅದು ಸಮಾಜವು ಕಟ್ಟಿರುವ ಒಂದು ಆರ್ಡರ್. ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಪ್ರಮಾಣವು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದ್ದರೆ ಅದು ಸಾಮಾಜಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ನಿಷ್ಪನ್ನವಾದ ಒಂದು ಪರಿಣಾಮವಾಗಿದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಿದ್ಧ ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು, ವೈಫಲ್ಯಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಿಗತ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಜೈವಿಕ-ನೈಸರ್ಗಿಕ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಭಾವಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇವೆಲ್ಲವೂ ಸಾಮಾಜಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೊಂದು

ರೂಪಿಸಿದ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ''(ಚಂದ್ರಶೇಖರ, 1999;68). ಪ್ರಸ್ತುತ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಹಾಗೂ ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ, ಜಾತಿ ಸಂಬಂಧಿ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.1

ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ 1971, 1981 ಮತ್ತು 1991

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	1971		1981		1991	
		ಶೇಕಡ	ಸ್ಥಾನ	ಶೇಕಡ	ಸ್ಥಾನ	ಶೇಕಡ	ಸ್ಥಾನ
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	21.13	-	26.45	-	40.49	-
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	33.39	-	38.57	-	56.85	-
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	35.21	-	43.42	-	61.50	-
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	32.44	-	40.04	-	58.49	-
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	31.52	-	38.46	-	56.04	-
6.	ಸಿ.ವಿ.	18.09	-	17.26	-	15.03	-
7.	ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ	25.12	15	30.64	15	45.57	17
8.	ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ	20.02	18	26.64	17	45.11	18
9.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ	18.74	19	24.94	18	38.54	19
10.	ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ	20.20	17	27.72	19	35.96	20
11.	ಸಿ.ವಿ.	11.58	-	7.55	-	10.05	-

ಮೂಲ : 1. Census of India 1971, Series-14, Part-II A, General Population Tables, Mysore

2. Census of India 1981, Part-I B(i), Series-9, Primary Census Abstract, General Population, Directorate of Census Operations, Karnataka

3. Census of India 1991, Series-11, Karnataka, Part-II B(i) Primary Census Abstract, General Population, Directorate of Census Operations, Karnataka

ಟಿಪ್ಪಣಿ : 1971, 1981ರಲ್ಲಿ 0-6 ವಯೋಮಾನದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಒಳಗೊಂಡು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ. 1991ರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು 0-6 ವಯೋಮಾನ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.1ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಅತಿಹೆಚ್ಚು ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ

ವಿಭಾಗದ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗವು ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಶೈಕ್ಷಣಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶವಾಗಿಯೇ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

1971ಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಶೇ.17.41 ಮತ್ತು ಶೇ.11.47ರಷ್ಟರ ಪಾಲನ್ನು ಹೊಂದಿತ್ತು. ಇದು 1991ಕ್ಕೆ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಶೇ.17.87 ಮತ್ತು ಶೇ.12.36 ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶವು, ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪಾಲು ಅಲ್ಪವಾದರೂ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿರುವುದು ಒಂದು ಸಮಾಧಾನಕರ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

ದೇಶದ BIMARU ರಾಜ್ಯಗಳನ್ನು ಹಿಂದುಳಿದ ರಾಜ್ಯಗಳೆಂದು ಗುರುತಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ(ಬಿಹಾರ ರಾಜ್ಯ ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ) BIMARU ರಾಜ್ಯಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಕನಿಷ್ಠ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. 1991ರ ಕಾಲಘಟ್ಟಕ್ಕೆ ದೇಶದ ಬಿಹಾರ್ ರಾಜ್ಯವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ ಯಾವ ರಾಜ್ಯವು ಇನ್ನೊಂದು ಕನಿಷ್ಠತಮವಾದ ಸಾಕ್ಷರತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲ(ನೋಡಿ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ 1999).

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಒಟ್ಟು ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿವೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಹೊಂದಿವೆಯಾದರೂ, ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

1971ಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ 1991ಕ್ಕೆ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ, ಅಕ್ಷರಸ್ಥರಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪಾಲಿನೊಂದಿಗೆ, ಸಾಕ್ಷರಸ್ಥರಲ್ಲಿಯ ಪಾಲು ಸಹ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿನ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕಿಂತಲೂ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪಾಲನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಆದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸನ್ನಿವೇಶವಿದೆ.

ಒಟ್ಟು ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯ ನಾಲ್ಕು ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿವೆ. ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬದಲಾವಣೆ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಧಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿವೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಕನಿಷ್ಟ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಈ ಪ್ರದೇಶ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಅಡ್ಡಿಯಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಹೃದಯ ಭಾಗವಾಗಿರುವ ಸಾಕ್ಷರತೆಯನ್ನು ಕನಿಷ್ಟವೆಂದರೂ, ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಾದರೂ ಅಧಿಕಗೊಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವೆ 1971ರಲ್ಲಿ ಶೇ.10.39 ಅಂಶ ಗಳಷ್ಟು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರವಿತ್ತು. ಇದು 1991ಕ್ಕೆ 15.55 ಶೇ.ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವೆ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣಾ-ಏಷ್ಯಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನಡುವೆ 1970-1994ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ವಯಸ್ಕ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಇದೇ ರೀತಿಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಗೋಚರಿಸಿದೆ. 1961-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೇರಳ ಮತ್ತು ಭಾರತಗಳ ನಡುವೆ ಸಹ ಮೇಲಿನ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಗೋಚರಿಸಿದೆ.

ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವೆ ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದ್ದರೆ, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ವಿವಿಧ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಂತರಗಳು 1971ಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, 1981ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿ, 1991ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ಜೋಷಿ(1996)ಯವರ ಅಧ್ಯಯನವು ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದ ವಿವಿಧ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿರುವ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

5.3.1. ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ-ಸಂಬಂಧಿ ಅಂತರಗಳು

ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ-ಸಂಬಂಧಿ ಅಂತರಗಳು ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನವನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುತ್ತವೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ-ಸಂಬಂಧಿ ಅಂತರವು ಅಧಿಕವಾಗಿದ್ದರೆ, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಹಿಂದೆ ಸಾಕ್ಷರತೆಯನ್ನು ಅಖಂಡವಾಗಿ ಪರಿಭಾವಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ಏಣಿ-ಶ್ರೇಣಿಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದ ಸಮಾಜದ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯೂ ಸಮಾನವಿರಲಾರದು. ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಸ್ವರೂಪದ ಅನಾವರಣವು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ-ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸುತ್ತವೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆಯಂಥ ವಿಷಯವನ್ನು ಅಖಂಡವಾಗಿ ನೋಡುವುದರಿಂದ, ಸಮಾಜದಲ್ಲಿಯ ಅನೇಕ ಬಗೆಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ವಿಕೃತಿಗಳಿಗೆ ಎಡೆಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆಗಿಂತ, ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ತುಂಬಾ ಮಹತ್ವದ್ದಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ನೋಡಲಾಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಹಭಾಗಿಗಳಾಗಲು, ಅವರಿಗೆ ಸಾಕ್ಷರತೆ ತುಂಬಾ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ''ಮಹಿಳೆಯರ ಅನಕ್ಷರತೆ, ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆ ಭಾಗಿಯಾಗಲು ಅಧಿಕ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ನೀಡದೆ ಇರುವುದರಿಂದಾಗಿ ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿಯಲು ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಆಕೆಗಿರುವ ಹೆಚ್ಚು ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯದಿಂದಾಗಿ ಈ ರಾಜ್ಯ ದೇಶದಲ್ಲಿಯೇ ಉತ್ತಮ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಾಧಿಸಿದ ರಾಜ್ಯವಾಗಿದೆ.'' (ಸೇನ್, 1995;52).

ಕೋಷ್ಟಕ 5.2

ಮಹಿಳೆ, ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ, ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಂತರಗಳು; ವಿಭಾಗವಾರು 1971, 1981 ಮತ್ತು 1991

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರಗಳು	ವಿಭಾಗಗಳು				ರಾಜ್ಯ	ಸಿ.ವಿ.
		ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	ಬೆಳಗಾಂ	ಬೆಂಗಳೂರು	ಮೈಸೂರು		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆ(1971)	10.11	20.76	25.00	23.74	20.95	29.44
2	ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆ	31.13	45.45	44.73	40.93	41.62	14.08
3	ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರ	-21.02	-24.69	-19.73	-17.19	-20.65	
4	ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆ(1981)	14.89	26.11	33.11	31.13	27.71	26.87
5	ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆ	37.77	50.54	53.10	48.81	48.81	12.31
6	ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರ	-22.88	-24.43	-20.00	-17.68	-21.1	
7	ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆ (1991)	26.52	43.10	50.82	49.15	44.34	22.66
8	ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆ	54.01	69.99	71.48	67.79	67.26	10.55
9	ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರ	-27.49	-26.89	-20.66	-18.64	-22.92	

ಮೂಲ : 1. Census of India 1971, Series-14, Part-II A, General Population Tables, Mysore

2. Census of India 1981, Part-I B(i), Series-9, Primary Census Abstract, General Population, Directorate of Census Operations, Karnataka

3. Census of India 1991, Series-11, Karnataka, Part-II B(i) Primary Census Abstract, General Population, Directorate of Census Operations, Karnataka

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರ ಶೇಕಡ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ದುಸ್ಥಿತಿಯು ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಿಂದ ಪ್ರಬಲವಾಗಿ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. 1971ಕ್ಕೆ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 100 ಮಹಿಳೆಯರ

ಪೈಕಿ ಕೇವಲ 10 ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಓದಲು ಮತ್ತು ಬರೆಯಲು ಬರುತ್ತಿತ್ತು. 1991ಕ್ಕೆ ಅದು ಕೇವಲ 26 ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.2ನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಗಮನಿಸಿದಾಗ ನಮಗೆ ಕೆಲವು ಸಂಗತಿಗಳು ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಅಂತರ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ದುಕೊಂಡ ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಹೈದ್ರಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ಮೂರು ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಠ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ದೇಶದ ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ(ಶೇ.23.5), ಬಿಹಾರ್ (ಶೇ.22.9) ಮತ್ತು ರಾಜಸ್ಥಾನ(ಶೇ.20.4) ರಾಜ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ ಯಾವ ರಾಜ್ಯವು ಇಷ್ಟು ನಿಕೃಷ್ಟವಾದ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲ(ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, 1999;215).

ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವಿರುವ ಮಹಿಳೆ,ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಂತರಗಳು ಎರಡು ದಶಕಗಳ(1971-91) ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. 1971ಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಡುವೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ 10.96ಶೇ.ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ 10.49 ಶೇ.ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಂತರವಿತ್ತು. ಆದರೆ 1991ಕ್ಕೆ ಅದು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಶೇ. 17.82 ಮತ್ತು ಶೇ.13.25 ಅಂಶಗಳಷ್ಟಾಗಿದೆ. ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಅಂತರಗಳಿದ್ದು, ಅವು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಲಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.2ರ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 1, ಅಂಕಣ 8ರಲ್ಲಿ 'ಕೋ ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ಆಫ್ ವೇರಿಯೇಷನ್' ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಮೌಲ್ಯಗಳು ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಮೌಲ್ಯಗಳು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ, ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು, ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಇದೇ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ದೇಶದ ವಿವಿಧ ರಾಜ್ಯಗಳ ನಡುವೆ ಪುರುಷ

ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಕಿರಿದಾಗಿವೆ (ಇಪಿಡಬ್ಲ್ಯೂ, ರಿಸರ್ಚ್ ಫೌಂಡೇಶನ್, 1994).

ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆಗಿಂತ ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಅಧಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಅಂದರೆ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಅದರ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಲಿಂಗವಾರು ಅಂತರಗಳಿವೆ. ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗವಾರು ಅಂತರವಿದೆ. 1971 ಮತ್ತು 1981ರ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಅಧಿಕ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆಯಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇತ್ತು. ಆದರೆ 1991ರಲ್ಲಿ ಕಾಲಘಟ್ಟಕ್ಕೆ ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗದ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷ ನಡುವಿನ ಅಂತರವು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಂಥ ಪ್ರಮುಖ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗವು ಲಿಂಗ-ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕ್ರಿಯಾಶೀಲವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ-ಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲಗೊಂಡಿದೆ. 1991ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆಗಳ ನಡುವೆ ಶೇ.27.49 ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಲಿಂಗವಾರು ಅಂತರವಿದೆ. ದೇಶದ 15 ರಾಜ್ಯಗಳ ಪೈಕಿ, 7 ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗವಾರು ಅಸಮಾನತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಉಳಿದಂತಹ 8 ರಾಜ್ಯಗಳಿಗಿಂತಲೂ, ಈ ಪ್ರದೇಶವು ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗವಾರು ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ 1971 ರಿಂದ 1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. 1971ರಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆಗಿಂತ ಶೇ.21.02 ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಅದು 1991ಕ್ಕೆ ಶೇ. 27.49ಅಂಶಗಳಷ್ಟಾಗಿದೆ.

1981-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರ ವಿಭಾಗ ಗಳಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗಭೇದವು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಆದರೆ ವ್ಯತ್ಯಾಸವೆಂದರೆ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಲಿಂಗ ಅಂತರದಲ್ಲಿಯ ಏರಿಕೆಯ ತೀವ್ರತೆಯು ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ

ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಮೇಲಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆ ಶೇ.1.82 ಅಂಶಗಳು ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶೇ.0.66 ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಏರುಮುಖವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇ.4.61 ಅಂಶಗಳಾಷ್ಟಾಗಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗವಾರು ಅಂತರವು 1971-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಇದೇ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯು ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ, ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾದ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದು, ಅಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ-ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆ(ಮಕಾಡಾವ, 2000). ಇದೇ ರೀತಿ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಸ್ಯಾಂಪಲ್ ಸರ್ವೆ ಪ್ರಕಾರ ಭಾರತದಲ್ಲಿ 1984-85 ಮತ್ತು 1989-90ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಅಂತರಗಳು ಕಿರಿದಾಗಿವೆ(ಇಪಿಡಬ್ಲೂ ರಿಸರ್ಚ್ ಫೌಂಡೇಶನ್, 1996).

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗ-ಅಸಮಾನತೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಈ ಲಿಂಗಭೇದವು ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಈ ಅಂಶವು ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ, ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವು ಕನಿಷ್ಠಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದು, ಅವರು ಸಮಾಜದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಗಳಾಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಫಲಗಳು ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಕನಿಷ್ಮತಮ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ, ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. 1971-1991ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಸ್ತ್ರೀ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಅಂತರಗಳು ಕಿರಿದಾಗುತ್ತಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.3

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆ, ಪುರುಷ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ಅಂತರಗಳು 1971, 1981 ಮತ್ತು 1991

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರಗಳು	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು				ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ	ಪಿ.ವಿ
		ಬಳ್ಳಾರಿ	ಬೀದರ್	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	ರಾಯಚೂರು		
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆ (1971)	14.58	8.69	8.57	9.32	10.11	24.23
	ಸ್ಥಾನ	14	18	19	17		
2.	ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆ	35.31	30.93	28.72	30.88	31.13	7.61
	ಸ್ಥಾನ	18	17	19	18		
3.	ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರ	-20.73	-22.24	-20.15	-21.56	-21.02	
4.	ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆ(1981)	19.32	14.28	13.30	13.40	14.89	16.46
	ಸ್ಥಾನ	15	17	19	18		
5.	ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆ	41.65	38.20	36.37	35.91	37.77	5.93
	ಸ್ಥಾನ	14	17	18	19		
6.	ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರ	-22.33	-23.92	-23.07	-22.51	-22.88	
7.	ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆ(1991)	31.97	30.53	24.49	22.15	26.52	14.96
	ಸ್ಥಾನ	17	18	19	20		
8.	ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆ	58.71	58.97	52.08	49.53	54.01	7.51
	ಸ್ಥಾನ	17	16	19	20		
9.	ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರ	26.74	28.44	27.59	27.38	27.49	

ಮೂಲ : 1. Census of India 1971, Series-14, Part-II A, General Population Tables, Mysore

2. Census of India 1981, Part-I B(i), Series-9, Primary Census Abstract, General Population, Directorate of Census Operations, Karnataka

3. Census of India 1991, Series-11, Karnataka, Part-II B(i) Primary Census Abstract, General Population, Directorate of Census Operations, Karnataka

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರ ಶೇಕಡ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.3ರಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ, ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಮೂರು ಕಾಲಗಳಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ವಿಭಾಗದ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಮೊದಲ ಎರಡು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ ವಿಭಾಗದ ಇತರೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿತ್ತು. ಆದರೆ 1991ಕ್ಕೆ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ, ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳೆರಡರಲ್ಲಿಯೂ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಯಾಗಿದೆ. ಇದೇ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ, ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಜ್ಯದ 20 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. ''ಕರ್ನಾಟಕದ ಎಂಟು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪ-ಸಹರಾ ಆಫ್ರಿಕನ್ ದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಇದೆ''(ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, 1999;15) ಆ ಎಂಟು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 4 ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾಗಿವೆ.

ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಮೇಲಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಂದ, ಕೆಳಗಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಸಾಗಿವೆ. ಅಂದರೆ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಕುರಿತಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಾನಗಳು ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳದೇ ಕೆಳಮುಖವಾಗುತ್ತಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತರ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು 1971 ರಿಂದ 1991 ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಿರಿದಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು 1971 ರಿಂದ 1981ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಆದರೆ 1991ಕ್ಕೆ ಅವು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗವಾರು ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಇಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ದುಕೊಂಡ ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

1971ಕ್ಕೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದ ಲಿಂಗಭೇದವು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿತ್ತು. ಅಲ್ಲದೇ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಅಷ್ಟೇನು ಕನಿಷ್ಟ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಪಡೆದಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ 1991ರಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಲಿಂಗವಾರು ಅಸಮಾನತೆ ಕುರಿತಂತೆ ಅಧಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿವೆ. ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ `25 ಶೇ.ಅಂಶಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಅಂತರವಿರುವ 7 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 4 ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿವೆ. ರಾಜ್ಯದ ವಿಜಾಪುರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗಭೇದವಿದೆ. ನಂತರದ ಸ್ಥಾನ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯದ್ದಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯವಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಲಿಂಗಭೇದವಿದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಧಿಕ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವಿರುವ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ, ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗಭೇದದ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಬೆಂಗಳೂರು, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಮತ್ತು ಕೊಡಗು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಮೊದಲ ಮೂರು ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕ್ರಮವಾಗಿ 2, 3, 1ನೇ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ(ನೋಡಿ: ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ1999).

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ, ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ, ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಅಂತರವು ಸಹ ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ. ಆದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ, ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಪಡೆದಿದೆ. ಆದರೆ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರುವ ಲಿಂಗವಾರು ಅಂತರವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗವಾರು ಅಂತರಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಅಂದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲ, ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ತಾರತಮ್ಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲಾರದು.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗಭೇದವು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಏರಿಕೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ವಿಭಾಗದ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆ ಇದೆ. ಈ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವದಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳ ನಡುವಿರುವ ಅಂತರಗಳು ಕಿರಿದಾಗುತ್ತಿವೆ. ಆದರೆ, ಪುರುಷ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಮೊದಲ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಿರಿದಾಗಿ ಮತ್ತೇ ಅವು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

5.3.2. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶ ಮತ್ತು ಗುರಿಯು ಜನತೆಯ ಆಯ್ಕೆ ಮತ್ತು ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವುದೇ ಆಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಜನತೆಯ ಸುತ್ತಾ ಸುತ್ತಬೇಕೇ ವಿನಾ, ಜನತೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸುತ್ತ ಸುತ್ತಬಾರದು. ''ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಆ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ''(ಸೀತಾರಾಮು, 1996;156). ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟ ಮತ್ತು ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶ ಸಾಕ್ಷರತೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಕ್ಷರತೆಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತದೆಯೋ ಅಥವಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತದೆಯೋ ಎಂಬುದು ಸಂಕೀರ್ಣವಾದ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಅನಕ್ಷರತೆ, ಮೌಢ್ಯಗಳು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇತರ ಹಲವಾರು ಅಂಶಗಳು ಸಹ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸಮಾಜೋ-ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ವರೂಪದ ಮೂಲದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರ ದೊರೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.4

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳು, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆ 1971-81

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	1971-1981	
		ಜನಸಂಖ್ಯೆ	ಸಾಕ್ಷರತೆ
1	2	3	4
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	24.45	58.60
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	23.67	42.87
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	33.19	64.25
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	23.46	52.41
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	26.74	54.66
6.	ಬಳ್ಳಾರಿ	32.65	61.80
7.	ಬೀದರ್	20.83	59.58
8.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	19.63	59.21
9.	ರಾಯಚೂರು	26.00	54.20

ಮೂಲ : 1. Census of India 1971, Series-14, Part-II A, General Population Tables, Mysore
2. Census of India 1981, Part-I B(i), Series-9, Primary Census Abstract, General Population, Directorate of Census Operations, Karnataka

1981ರಲ್ಲಿ 0-6ರ ವಯೋಮಾನ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಲೆಕ್ಕಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ 1991 ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು 0-6 ರವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಗಣನೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ 1981-1991ರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳ ಹೋಲಿಕೆಯು ಸ್ಪಷ್ಟ ಚಿತ್ರಣ ನೀಡಲಾರದು. ಆದ್ದರಿಂದ 1971-1981ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಾದ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕ 5.4ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟಾರೆ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಿದೆ.

1971-81ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಶೇ.26.74 ಇತ್ತು. ಈ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಅದರ ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ

ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯದ ಸರಾಸರಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇತ್ತು ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ರಾಜ್ಯದ ಸರಾಸರಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು. ಅಲ್ಲದೇ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸಹ ಅತ್ಯಾಧಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಸಾಕ್ಷರತಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಅಷ್ಟೇನು ಕನಿಷ್ಟ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ನಡುವೆಯೂ ಉತ್ತಮ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಹಲವು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರ ಪ್ರಮಾಣವಿದೆ.

ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಕರ್ನಾಟಕದ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ, ಕೊಡಗು, ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಉದಾಹರಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಿರುತ್ತದೆ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಉದಾಹರಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಕೆಳಮಟ್ಟದ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಹಾಗೂ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಫಲವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

5.3.3. ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ವರೂಪ

ಸಮಾಜದ ಏಣಿ-ಶ್ರೇಣಿ ರಚನೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಳಸ್ತರದಲ್ಲಿರುವ ವಂಚಿತ ಮತ್ತು ಉಪೇಕ್ಷಿತ ವರ್ಗಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನ, ಆಹಾರಗಳನ್ನು ಗಳಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಸಮಾಜದ ಪ್ರಗತಿಗೆ ಅಡ್ಡಿ ಯಾಗಿರುವ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಸಮಾಜದ ಬಡ, ಕೆಳವರ್ಗದವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನಾನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಈ ಹಿಂದಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾದರಿಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹರಿಬಿಡುವ ಎಲ್ಲಾ ಫಲಗಳು ಎಲ್ಲಾ ಜಾತಿ-ವರ್ಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಾನವಾಗಿರುತ್ತವೆ ಎಂದು ನಂಬಿದ್ದವು. ಆದರೆ ವಾಸ್ತವ ಸಂಗತಿ ಇದಕ್ಕೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತ

ವಾಗಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ, ಅನೇಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಫಲಗಳು ಕೆಳವರ್ಗಗಳಿಗೆ ದೊರೆಯದೇ ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಅವರು ನಿಕೃಷ್ಟ ಜೀವನ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸಮಾಜದ ಉನ್ನತ ವರ್ಗ, ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತ ವರ್ಗಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲಕರವಾದುದೆಲ್ಲವೂ ಸಮಾಜದ ಕೆಳವರ್ಗ-ಕೆಳಜಾತಿಗಳಿಗೆ ಸಮಾನವಾಗಿ ಹಂಚಲ್ಪಡುತ್ತವೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಿಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಸಮಾಜವು ಶ್ರೇಣೀಕೃತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದು, ಇಲ್ಲಿ ಜಾತಿ, ವರ್ಗ, ಲಿಂಗ, ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನಾಧರಿಸಿದ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಈ ಬಗೆಯ ಅಸಮಾನತೆಗಳಲ್ಲಿ ಜಾತಿ ಸಂಬಂಧಿ, ಜಾತಿಯೊಳಗಿನ ಲಿಂಗ-ಸಂಬಂಧಿ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಸೂಕ್ಷ್ಮವೂ, ಸಂಕೀರ್ಣವೂ ಆದ ಸಂಗತಿಗಳಾಗಿವೆ.

ಸಮಾಜದ ಕೆಳಸ್ತರದಲ್ಲಿರುವ ಜಾತಿ-ವರ್ಗಗಳು ಇತರೆ ಜನತೆಯಂತೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಬೇಕಾದರೆ, ಈ ಜಾತಿ-ವರ್ಗಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು, ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ತುಂಬಾ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ''ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಪ್ರಗತಿಯು ದುರ್ಬಲ ವರ್ಗದವರಿಗೆ, ಶೋಷಣೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿಭಟಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೆಳವರ್ಗದವರು, ರಾಜಕೀಯ ಸಂಘಟನೆಗಳ ಮೂಲಕ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿಯ ಜಾತಿ, ಲಿಂಗ, ವರ್ಗಾಧಾರಿತ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನದಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರದ ಹಿಂದಿರುವ ಪ್ರೇರಕ ಶಕ್ತಿಯೆಂದರೆ ಸಾಕ್ಷರತೆಯೇ ಆಗಿದೆ. ಕೆಳವರ್ಗದ ಜನತೆ ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳಲು ರಾಜಕೀಯ ಸಂಘಟನೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ರಾಜಕೀಯ ಸಂಘಟನೆಗೆ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ''(ಸೇನ್, 1995;54-55)

ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಸಮಾನತೆಯನ್ನು ತರಬೇಕಾದರೆ, ಮೊದಲು ವಿವಿಧ ಜಾತಿ-ವರ್ಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಬೇಕು. ಸಮಾಜದ ವಿವಿಧ ವರ್ಗದವರಲ್ಲಿರುವ ಅಸಮಾನತೆ-ಅಂತರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಅಧ್ಯಯನವು ಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ನೀತಿ-ನಿರೂಪಕಗಳನ್ನು ಜಾರಿಯಲ್ಲಿ ತರುವಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ವಿವಿಧ ಸಾಮಾಜಿಕ ವರ್ಗಗಳು ಸಾಧಿಸಿರುವ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತುಲನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.5

ಸಾಕ್ಷರತೆ : ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರು 1971, 1981 ಮತ್ತು 1991

ಕ್ರ.	ವಿಭಾಗಗಳು	1971			1981			1991		
ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಪ.ಜಾ.	ಪ.ಪಂ.	ಪ.ತೇ	ಪ.ಜಾ.	ಪ.ಪಂ.	ಪ.ತೇ	ಪ.ಜಾ.	ಪ.ಪಂ.	ಪ.ತೇ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ	8.20	16.16	22.78	12.64	13.33	31.08	26.67	23.21	45.80
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	16.73	13.64	35.17	22.80	23.20	41.41	42.40	41.50	59.27
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	15.95	19.82	39.24	24.02	23.62	49.23	41.95	40.34	67.50
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	12.74	14.60	35.66	19.88	18.99	44.17	38.52	42.36	62.39
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	13.89	14.85	34.36	20.59	20.14	42.95	38.06	36.01	60.63
6.	ಬಳ್ಳಾರಿ	10.59	23.43	27.68	13.92	14.60	36.86	29.70	26.84	51.79
7.	ಬೀದರ್	9.14	8.44	21.96	14.61	15.29	29.43	34.09	29.18	50.14
8.	ಗುಲಬರ್ಗಾ	6.81	6.79	20.88	12.57	12.79	29.40	25.82	21.64	43.69
9.	ರಾಯಚೂರು	7.22	9.23	21.78	10.44	11.97	29.30	21.25	17.27	41.08

ಮೂಲ : 1. Census of India 1971, Series-14, Part-II-C(i), Social and Cultural Tables and part V-A, Special Tables on Scheduled Castes and Scheduled Tribes, Directorate of Census Operations, Mysore

2. Census of India 1981, Series-9, Karnataka, Part-II B(ii), Primary Census Abstract, S.C. & S.T, Directorate of Census Operations, Karnataka.

3. Census of India 1991, Series-11, Karnataka, Part-II B(ii), Primary Census Abstract, S.C. & S.T, Directorate of Census Operations, Karnataka.

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಪ.ಜಾ. : ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ, ಪ.ಪಂ : ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ, ಪ.ತೇ : ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರು

ಕೋಷ್ಟಕ 5.5ರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿರುವಂತೆ ಸಮುದಾಯಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಅತೀ ಕೆಳಸ್ಥರದಲ್ಲಿರುವ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಇತರೆ ಸಮುದಾಯಗಳ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ತುಂಬಾ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪರಿಶಿಷ್ಟ

ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು, ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ತುಂಬಾ ಗಣನೀಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ, ಸಾಕ್ಷರತಾ ಸೌಲಭ್ಯವು ಸಮಾಜದ ಎಲ್ಲಾ ಸ್ಥರಗಳಿಗೂ ಸಮಾನವಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪರಿಶಿಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಾಧಿಕ ಜನ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ದುಡಿಮೆ ಅವರ ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಅದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿದೆ. ಜೀವನ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಅವರು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ದುಡಿಯಲೇಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹಿಡಿ ಅನ್ನಕ್ಕಾಗಿ ತಮ್ಮ ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯನ್ನು ವಿನಿಯೋಗಿಸಬೇಕಾಗಿರುವ ಈ ವರ್ಗಗಳು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಸೌಲಭ್ಯದಿಂದ ವಂಚಿತಗೊಂಡಿವೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ಸಮುದಾಯಗಳ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಅತಿಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯೇ ಇದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ, 1971 ಮತ್ತು 1981ರ ಕಾಲಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ 1991ಕ್ಕೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಅಧಿಕಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಮಟ್ಟವು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಗಡೆ ಇರುವುದರಿಂದ, ಈ ಪಂಗಡದವರಿಗೆ ಇನ್ನು ಅಧಿಕವಾಗಿ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಸೌಲಭ್ಯ ನೀಡಿದರಷ್ಟೆ ಸಾಲದು, ಸರಕಾರ ನೀಡಿರುವ ಸೌಲಭ್ಯವು ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರಿಗೆ ತಲುಪಿ ಅವರು ಅಕ್ಷರಸ್ಥರಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಈ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು, ಇತರೆ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳೆರಡಲ್ಲಿಯೂ ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿವೆ.

1991ಕ್ಕೆ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.20.35 ಮತ್ತು ಶೇ.6.94ರಷ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಜನವರ್ಗದ ಪಾಲು ಕೇವಲ 12.98 ಮತ್ತು 3.88 ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ತಮ್ಮ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಪಡೆದಿಲ್ಲ.

1971ರಲ್ಲಿ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ, ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಡುವೆ 5.69 ಶೇಕಡ ಅಂಶರಷ್ಟು ಅಂತರವಿತ್ತು. ಆದರೆ 1991ಕ್ಕೆ ಈ ಅಂತರದ ಪ್ರಮಾಣ 11.39 ಶೇ.ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರವು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ.

1971ರಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು, ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ 1981ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಈ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರ ಕಂಡುಬಂದು (6.81ಶೇ.ಅಂಶ) ಅದು 1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (12.81ಶೇ.ಅಂಶ) ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಪ್ರಮಾಣದ ನಡುವಿನ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರಗಳು 1971-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. 1971ಕ್ಕೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ 14.58(ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ) ಮತ್ತು 6.62(ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ) ಶೇ.ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ 1991ಕ್ಕೆ ಈ ಅಂತರದ ಪ್ರಮಾಣವು 19.13 ಮತ್ತು 22.59 ಶೇ.ಅಂಶಗಳಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.6

ಕರ್ನಾಟಕದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಸ್ಟಾಂಡರ್ಡ್ ಡಿವಿಯೇಷನ್, ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯೆಂಟ್ ಆಫ್ ವೇರಿಯೇಷನ್(ಸಿ.ವಿ), ಮೌಲ್ಯಗಳು:1971, 1981 ಮತ್ತು 1991

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಅವಧಿ	ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ		ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ		ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರು	
		ವಿಭಾಗ ಗಳು	ಜಿಲ್ಲೆ ಗಳು	ವಿಭಾಗ ಗಳು	ಜಿಲ್ಲೆ ಗಳು	ವಿಭಾಗ ಗಳು	ಜಿಲ್ಲೆ ಗಳು
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	1971 ಎಸ್.ಡಿ	3.36	1.52	2.36	6.67	1.97	2.69
2.	ಸಿ.ವಿ.	25.05	18.02	14.68	55.75	5.92	11.66
3.	1981 ಎಸ್.ಡಿ.	4.41	1.59	4.14	1.33	6.62	3.24
4.	ಸಿ.ವಿ.	22.25	12.37	20.94	9.79	15.97	10.37
5.	1991 ಎಸ್.ಡಿ.	6.37	4.74	7.91	4.62	8.03	4.41
6.	ಸಿ.ವಿ.	17.03	17.11	21.46	17.11	13.67	9.44

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ವಿಭಾಗಗಳು : ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳ ಪ್ರವೃತ್ತಿ.
ಜಿಲ್ಲೆಗಳು : ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳ ಪ್ರವೃತ್ತಿ

ಕೋಷ್ಟಕ 5.6 ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಾದ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರದ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ, ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿರುವ ಅಂತರಗಳು 1971-1991ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಆದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮಧ್ಯ ಇರುವ ಅಂತರಗಳು 1971ಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ 1981ಕ್ಕೆ ಕುಗ್ಗಿ, 1991ರ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ.

ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು 1971 ರಿಂದ 1991ರ ಅವಧಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿರುವ ಅಂತರಗಳು 1981ರ ಕಾಲಘಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕುಗ್ಗಿ, 1991ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ.

ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ, ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಸಹ ಇದೇ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು 1971 ಮತ್ತು 1991ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಕುರಿತಾಗಿರುವ ಅಂತರಗಳು ಹಾಗೂ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು 1971 ರಿಂದ 1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿರುವ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪಂಗಡದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು 1981ಕ್ಕೆ ಕುಗ್ಗಿ, 1991ಕ್ಕೆ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಇದೇ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯು, ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಸಹ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.7

ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಬದಲಾವಣೆ (ಶೇಕಡಗಳಲ್ಲಿ)1971-1981: ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಪರಿಶಿಷ್ಟಜಾತಿ		ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ	
		ಜನಸಂಖ್ಯೆ	ಸಾಕ್ಷರತೆ	ಜನಸಂಖ್ಯೆ	ಸಾಕ್ಷರತೆ
1	2	3	4	5	6
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	60.01	146.60	5960.60	4898.83
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	65.00	124.89	395.29	742.10
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	38.54	108.71	2706.50	3244.78
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	32.00	106.00	165.40	261.68
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	45.33	115.48	689.21	970.31
6.	ಬಳ್ಳಾರಿ	45.78	91.60	377.16	2314.97
7.	ಬೀದರ್	28.89	106.04	6073.10	11081.35
8.	ಗುಲಬರ್ಗಾ	73.89	221.16	5117.90	9735.43
9.	ರಾಯಚೂರು	77.09	156.15	15344.86	19916.185

ಮೂಲ : 1. Census of India 1971, Series-14, Part-II-C(i), Social and Cultural Tables and part V-A, Special Tables on Scheduled Castes and Scheduled Tribes, Directorate of Census Operations, Mysore

2. Census of India 1981, Series-9, Karnataka, Part-II B(ii), Primary Census Abstract, S.C. & S.T, Directorate of Census Operations, Karnataka.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.7ರಲ್ಲಿ 1971-1981ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ, ಪಂಗಡ, ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಲು 1971 ಮತ್ತು 1981ರ ಅವಧಿಯನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. 1971 ಮತ್ತು 1981ರ ಜನಗಣತಿಯಲ್ಲಿ 0-6 ವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡು ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ 1991ರ ಜನಗಣತಿಯಲ್ಲಿ 0-6 ವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ 1981 ಮತ್ತು 1991ರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳ ಹೋಲಿಕೆಯು ನೈಜ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ನೀಡಲಾರದು ಎಂಬ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ 1981-1991 ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿಲ್ಲ.

ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಎರಡರಲ್ಲಿಯೂ ಗಣನೀಯ ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡುಬಂದಿರುವುದು ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. 1980ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಉಪಜಾತಿಗಳನ್ನು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿರಬಹುದಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ 1981ರಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆಯು 1971ಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಗಣನೀಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿರಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 1971-1981ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಗಣನೀಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕಿಂತಲೂ, ಅವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಅಧಿಕತಮ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗಿಂತ, ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಅತ್ಯಧಿಕಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆಯಾಗಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಈ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಇದೇ ಅಂಶವನ್ನು ವಿಭಾಗದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಕಾಣಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಪ್ರಮಾಣ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು, ಇವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತ, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೇ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಇವರಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ.

1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಇದನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ, ವಿಭಾಗದ ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಎಲ್ಲಾ ಜನ ಸಮುದಾಯಗಳಲ್ಲಿ, ಸಾಕ್ಷರತಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು 221.16ಶೇ.ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಳಗೊಂಡಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ (284.23ಶೇ.)ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಇಷ್ಟೊಂದು ಹೆಚ್ಚಳಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯದ ಬಹುತೇಕ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಹಾಗೂ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತ, ಸಾಕ್ಷರತಾ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲದೇ, ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ವಿಭಾಗದ ಇತರೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಬೆಳವಣಿಗೆ 'ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ' ಗೋಚರಿಸಿಲ್ಲ. ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೊಂದು ಏರಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಅಧಿಕಗೊಳಿಸ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಸಾಕ್ಷರತಾ ವಿಭಾಗವನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಲು, ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪಂಗಡದವರ ಕಲಿಕೆಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಅಧಿಕಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಅಧಿಕ ಬಲವನ್ನು ತೋರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಜಾತಿಗಳ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.8

ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಂತರಗಳು 1971, 1981 ಮತ್ತು 1991(ಶೇಕಡ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ)

ಕ್ರ. ಸಂ	ವಿಭಾಗ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರ								
		ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ			ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ			ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ		
		1971	1981	1991	1971	1981	1991	1971	1981	1991
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ	11.17	15.19	23.78	19.3	17.53	23.75	21.02	22.88	27.49
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	18.87	21.71	28.72	17.16	25.34	30.52	18.07	24.43	26.89
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	14.65	18.26	23.22	14.82	21.31	25.73	19.73	20.00	20.66
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	11.48	15.89	20.06	11.58	14.27	16.82	17.19	17.68	18.64
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	13.99	17.8	23.74	14.04	19.93	24.38	20.65	21.1	22.92
6.	ಬಳ್ಳಾರಿ	13.45	15.88	24.82	32.61	16.28	23.46	20.73	22.33	26.74
7.	ಬೀದರ್	12.53	16.05	24.76	4.93	20.89	27.88	22.24	23.92	28.44
8.	ಗುಲಬರ್ಗಾ	9.94	15.84	24.25	10.75	18.13	23.93	20.15	23.07	27.59
9.	ರಾಯಚೂರು	9.62	12.91	21.26	9.41	17.53	21.44	21.56	22.51	27.38

ಮೂಲ : 1. Census of India 1971, Series-14, Part-II A, General Population Tables, Mysore

2. Census of India 1981, Part-I B(i), Series-9, Primary Census Abstract, General Population, Directorate of Census Operations, Karnataka

3. Census of India 1991, Series-11, Karnataka, Part-II B(i) Primary Census Abstract, General Population, Directorate of Census Operations, Karnataka

4. Census of India 1971, Series-14, Part-II-C(i), Social and Cultural Tables and part V-A, Special Tables on Scheduled Castes and Scheduled Tribes, Directorate of Census Operations, Mysore

5. Census of India 1981, Series-9, Karnataka, Part-II B(ii), Primary Census Abstract, S.C. & S.T, Directorate of Census Operations, Karnataka.

6. Census of India 1991, Series-11, Karnataka, Part-II B(ii), Primary Census Abstract, S.C. & S.T, Directorate of Census Operations, Karnataka.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.8ರ ಪ್ರಕಾರ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರ ಅಧಿಕವಿರುವ ವಿಭಾಗಗಳೆಂದರೆ, ಬೆಳಗಾವಿ ಮತ್ತು ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಗಳಾಗಿವೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಜಾತಿಯ ಜನವರ್ಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಲಿಂಗಭೇದ ತಾರತಮ್ಯಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಈ ಲಿಂಗಭೇದ ತಾರತಮ್ಯತೆಯು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪಂಗಡದವರಿಗಿಂತ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿರುತ್ತದೆ.

ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗಭೇದ ತಾರತಮ್ಯತೆಯು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರಿಗಿಂತ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಬಿಹಾರ್ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೂ ಇದೇ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ(ಸಿಂಗ್, 2000). ಆದರೆ, 1971 ಮತ್ತು 1981ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಒಟ್ಟಾರೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದ್ದಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದಿತು. ಆದರೆ 1991ಕ್ಕೆ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪಂಗಡಗಳ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗಭೇದವು ಸರಿಸುಮಾರಾಗಿ ಏಕರೂಪವಾಗಿದ್ದಂತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದ, ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರವು 1971 ಮತ್ತು 1981ರ ಕಾಲಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದ ಅಂತರಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇತ್ತು. ಆದರೆ 1991ರಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದ ಅಂತರವು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರಲ್ಲಿರುವ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯ ಪ್ರಮಾಣವು 1981 ಮತ್ತು 1991ರ ಎಂಡು ಕಾಲಾವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವೆ ಅತ್ಯಾಧಿಕ ಅಂತರವಿರುವ ರಾಜ್ಯದ ಎರಡನೇ ಜಿಲ್ಲೆ ಬೀದರ್. ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಬಿಜಾಪುರ ಇದ್ದರೆ, ಮೂರನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಬೆಳಗಾಂ ಇದೆ. ನಂತರದ ಮೂರು ಸ್ಥಾನಗಳು ಗುಲಬರ್ಗಾ, ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳದ್ದಾಗಿದೆ.

ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವು, ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಗರಿಷ್ಠವಾಗಿದ್ದು, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಜನಸಮುದಾಯಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರುವ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು 1971-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರಲ್ಲಿ ಈ ಹೆಚ್ಚಳದ ತೀವ್ರತೆಯು ಅಧಿಕಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬೀದೆರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪುರುಷರಿಗೆ ಸಮಾನರಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ತಲುಪುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪಾಲು ಅಧಿಕಗೊಂಡಾಗ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ-ಸಮಾನತೆ ಸಾಧಿಸಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಇದು ಸಾಧ್ಯ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಈ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ-ಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ-ಕೇಂದ್ರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.9

ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವೆ ಇರುವ ಅಂತರಗಳಲ್ಲಿಯ ಬದಲಾವಣೆ: 1971-1981, 1981-1991, 1971-1991(ಶೇಕಡ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ)

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ			ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ		
		1971-81	1981-91	1971-91	1971-81	1981-91	1971-91
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ	4.02	8.59	12.61	-1.77	6.22	4.45
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	2.84	7.01	9.85	8.18	5.18	13.36
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	3.61	4.96	8.57	6.49	4.42	10.91
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	4.41	4.17	8.58	2.69	2.55	5.24
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	3.81	5.94	9.75	5.89	4.45	10.34
6.	ಬಳ್ಳಾರಿ	2.43	8.94	11.37	-16.33	7.18	-9.15
7.	ಬೀದರ್	3.52	8.71	12.23	15.96	6.99	22.95
8.	ಗುಲಬರ್ಗಾ	5.9	8.41	14.31	7.38	5.8	13.18
9.	ರಾಯಚೂರು	3.29	8.35	11.64	8.12	3.91	12.03

ಮೂಲ : ಕೋಷ್ಟಕ ಸಂಖ್ಯೆ 5.8 ರಿಂದ ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.9ರಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪಂಗಡಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ.1.86 ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಆದರೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಅಂತರದ ಅಧಿಕತಮ ಪ್ರಮಾಣವು, ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಲಿಂಗಭೇದ ತಾರತಮ್ಯದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಮೂರು ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಇದೇ ಸನ್ನಿವೇಶ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ '' ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ''.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 1971-1981ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಲಿಂಗ-ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರದಲ್ಲಿ 4.02 ಶೇ.ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕವಾಗಿದ್ದು, ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ, ಒಟ್ಟು ರಾಜ್ಯವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡು, ಯಾವ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ ಇಷ್ಟೊಂದು ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಗೋಚರಿಸಿಲ್ಲ. 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 0.21 ಶೇ.ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಇದು 1981-91ರಲ್ಲಿ 2.65 ಶೇ.ಅಂಶಗಳಾಗಿದ್ದು, 1971-91ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ.2.86 ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರುವ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದ ಏರಿಕೆ ಕುರಿತಂತೆ, ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ನಡುವೆ ಇರುವ ಅಂತರಗಳು 1971-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಮೈಸೂರು ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ತೀಕ್ಷ್ಣವಾಗಿ ಏರಿಕೆಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಬೆಳಗಾಂ, ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರುವ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ, ಅದು ಇಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದ ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು 1971 ಹೋಲಿಸಿದರೆ

1981ರಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ವಿಭಾಗದ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದ ಪ್ರಮಾಣವು ಕುಗ್ಗಿದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿಯೇ 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ-ತಾರಮ್ಯದಲ್ಲಾದ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ-ಲಿಂಗಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಇರುವ ಅಸಮಾನತೆಯು ಏರಿಕೆಯಾಗಿರದೇ ಅದು ಇಳಿಮುಖವಾಗಿದ್ದಿತು. ಆದರೆ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 1981-91ರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡ ಲಿಂಗ-ತಾರತಮ್ಯತೆಯ ಅಂತರಕ್ಕಿಂತಲೂ 1.77 ಶೇ.ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಳಗೊಂಡಿದೆ.

1981-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ-ತಾರತಮ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳಗೊಂಡ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡ ಅಂತರ 1.77 ಶೇ.ಅಂಶಗಳ ಷ್ಟಾಗಿದ್ದರೆ, ಇದು 1971-191ರಲ್ಲಿ 5.89 ಶೇ.ಅಂಶಗಳಷ್ಟಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ 1981ರಿಂದೀಚೆಗೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ-ಅಸಮಾನತೆಯು ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ದಲ್ಲಿ ತೀಕ್ಷ್ಣವಾಗಿ ಏರಿಕೆಯಾಗುತ್ತಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆಯಾಗಿವೆ. ವಿಭಾಗದ ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರೆ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಇದೇ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯು 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

1981-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ವಿಜಾಪುರ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಹೊರುತಪಡಿಸಿದರೆ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರದ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಾಧಿಕವಾಗಿದೆ. 1971-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರವು ರಾಜ್ಯದ 7 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ (ಶೇ.11.37 ಅಂಶಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ)ವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಳಗೊಂಡಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಸೇರಿವೆ.

1971-1981ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರವು ಕುಗ್ಗಿದೆ. 1971ಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ 1981ರಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಯಾವ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು 1981ರಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿತು ಎಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳುವುದು ಕಷ್ಟ ಸಾಧ್ಯವೇನೋ?

1971-1981ರಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಇತರೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಳಗೊಂಡಿದೆ. ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ 1971-1991ರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಬದಲಾವಣೆ ಗಮನಿಸಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 'ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ, ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಂತರವು', ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ-ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ತೀಕ್ಷ್ಣವಾಗಿ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ-ಅಸಮಾನತೆಯು, ತೀಕ್ಷ್ಣವಾಗಿ ಏರಿಕೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆಯು ಅತ್ಯಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. 1971-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಭಾಗದ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ 'ಲಿಂಗ-ಅಸಮಾನತೆಯ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿತ್ತು.

5. 4 ಶಿಕ್ಷಣದ ಸಾಧನಗಳು

ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸಬೇಕಾದರೆ, ಮೊದಲು ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ/ಶಿಕ್ಷಕರಿಲ್ಲದೇ ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಜನತೆಯನ್ನು ಸಾಕ್ಷರಸ್ಥರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡವುದು ಅಸಾಧ್ಯವೆಂದೇ ಹೇಳ್ಳಬಹುದು. ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆಗಳಿಗೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಕರು ಸಾಧನಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ 'ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು', 'ಶಿಕ್ಷಕ-ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ', ಶಿಕ್ಷಕ-ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಅನುಪಾತ', ಇವುಗಳ ಕುರಿತಾದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಇವುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಪಡಲಾಗಿದೆ.

5.4.1 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು

ಮಕ್ಕಳ 6 ರಿಂದ 14 ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲಾವಧಿಯು ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ಸಾಹದಾಯಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ರೂಪುಗೊಂಡು, ಆಕಾರ ಪಡೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ / ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು, ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತವೆ. ''ಸ್ವತಂತ್ರ ಭಾರತದ ಸಂವಿಧಾನದ 45ನೇ ವಿಧಿಯು 1950ರಲ್ಲಿಯೇ 14 ವರ್ಷದವರೆಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉಚಿತ ಮತ್ತು ಕಡ್ಡಾಯ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ನೀಡಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿಸಿದೆ. 1986ರ ಶಿಕ್ಷಣದ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನೀತಿಯು, 1995ರ ವೇಳೆಗೆ, 14 ವರ್ಷದವರೆಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉಚಿತ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡಬೇಕೆಂದು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಒತ್ತಿ ಹೇಳಿದೆ''(ತಿಲಕ್, 1996;274). ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವು ಬಹುಪಯೋಗಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆ, ಶಿಕ್ಷಕರಿಲ್ಲದೇ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ನೀಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವಿಲ್ಲದೇ 'ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ' ಎಂಬುದು ಕೇವಲ ಮರೀಚಿಕೆಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸದೇ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕರಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದ ಲಾಭಗಳು ಅನೇಕ ಮತ್ತು ಅನನ್ಯ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಸಮಾಜದ ಇತರರಿಗೆ ಸಹ ಇದರ ಲಾಭಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ''(ತಿಲಕ್, 1996). ಸಾಮಾಜಿಕ-ಆರ್ಥಿಕ ರಂಗಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ತನ್ನ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಗೆ ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಜನತೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಅಭಿಲಾಷೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಜೀವನ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವು ಮಹತ್ತರವಾದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ''ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವು ಜನರ ಹವ್ಯಾಸವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಜನರನ್ನು ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಸಿದ್ಧಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವು ವ್ಯವಸಾಯದ ಅನುಷ್ಠಾನ ಮತ್ತು ಉತ್ಪಾದನೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಹೊಸ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ''(ರಾಜ ಮತ್ತು ರಾಮಚಂದ್ರ, 1990; ಜಾಮಿಸನ್, 1982).

ಜನತೆಯ ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವು ಪೂರಕವಾಗಿದೆ. ''ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯ ಉತ್ಪಾದಕತೆಯನ್ನು ಅಧಿಕಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರ ಗಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಏರಿಕೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅನಕ್ಷರಸ್ಥ ಶ್ರಮಿಕನಿಗಿಂತ, ಅಕ್ಷರಸ್ಥ ಶ್ರಮಿಕ ಎರಡು ಪಟ್ಟು ವರಮಾನ ಗಳಿಸುತ್ತಾನೆ'' (ತಿಲಕ್ , 1997). ''ಕಾರ್ಮಿಕ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸುಶಿಕ್ಷಿತ ಕಾರ್ಮಿಕನು ಅನಕ್ಷರಸ್ಥ ಶ್ರಮಿಕನಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ವರಮಾನ ಪಡೆಯುವುದು ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡ ವಿಚಾರವಾಗಿದೆ''(ಬೇಕರ್, 1993; ಸ್ಕೀರಿಝ, 1988). ಇದನ್ನು ಹಲವಾರು ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ದೃಢಪಡಿಸಿವೆ. (ನೈಟ್ ಮತ್ತು ಸಾಟೋಚ್, 1990; ಆಸೋ ಮಾಕೋಡೊ, 1972; ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್, 1993). ''ಅನಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು, ಕ್ಷಿಪ್ರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪಥಕ್ಕೆ ವರ್ಗಾಂತರಗೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವು ಪವಾಡ ಸದೃಶ ಕಾಣಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ''(ವಿಯನರ್, 1991).

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದಿಂದ ಪಡೆಯುವ ಪ್ರತಿಫಲ ಧನಾತ್ಮಕ ಮತ್ತು ಅಧಿಕವಾಗಿರುವುದಲ್ಲದೇ ಅದು ಪ್ರೌಢ ಮತ್ತು ಉನ್ನತ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪ್ರತಿಫಲಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣಗೆ ''ನೇಪಾಳದಲ್ಲಿಯ ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕಿನ(1994) ಅಧ್ಯಯನ ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಶಿಕ್ಷಣದ ಮೇಲಿನ ಬಂಡವಾಳ ಹೂಡಿಕೆಯಿಂದ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಶೇ.100 ರಷ್ಟು, ಮಾಧ್ಯಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದ ಶೇ.15.0ರಷ್ಟು ಪದವಿ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮೇಲಿನ ಹೂಡಿಕೆಯಿಂದ ಶೇ.21.7ರಷ್ಟು ಪ್ರತಿಫಲಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ.''(ಹಕ್, 1998; 26).

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವು, ವರಮಾನ, ಉತ್ಪನ್ನಗಳಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ತನ್ನ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವುದರೊಂದಿಗೆ, ಆರೋಗ್ಯ, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಮೇಲೆ ಸಹ ಅನುಕೂಲಕರ ಪರಿಣಾಮಬೀರುತ್ತದೆ. ''ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವು ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣ, ವಿವಾಹ ವಯಸ್ಸನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದಿಂದ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಹೊಂದಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದ ಈ ಎಲ್ಲ ಕೊಡುಗೆಗಳ ಮೂಲಕ ಅದು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಇಳಿಕೆಗೆ ಸಹ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ''(ನೈರ್, 1981; ತಿಲಕ್, 1989; ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್, 1995). ''ಒಂದರಿಂದ ಮೂರು ವರ್ಷ ಶಿಕ್ಷಣ ಪೂರೈಸಿದ ಮಹಿಳೆಯರ ಮಕ್ಕಳು, ಬಾಲ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಮರಣ ಹೊಂದುವ ಸಮಸ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.30ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ''(ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್, 1997). ''ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕಿನ ಒಂದು ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ, ಮಹಿಳೆಯರ ಸೆಕೆಂಡರಿ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿಯ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಎರಡು ಪಟ್ಟಿನಷ್ಟು ಏರಿಕೆಯು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ 85 ರಿಂದ 31ಕ್ಕೆ ಇಳಿಯಲು ಕಾರಣವಾಗಿದೆ''(ಹಕ್, 1998;28) ''ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಪೂರೈಸಿದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥ ಮಹಿಳೆಯಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಿರುತ್ತದೆ'' (ಭಾರ್ಗವ ಮತ್ತು ಹೊಸಮನಿ, 1997). ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವು ಇನ್ನು ಅನೇಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜನತೆಯ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಬಡತನವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ, ವರಮಾನದ ಹಂಚಿಕೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವಲ್ಲಿ, ಜನತೆಯ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಸುಧಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ. ''ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಜನತೆಯನ್ನು ಸಶಕ್ತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಸಮಾಜದಲ್ಲಿಯ ಸಂಪನ್ಮೂಲವು ಸಮಾನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹಂಚಿಕೆಯಾಗುವಲ್ಲಿ ಇದು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ''(ತಿಲಕ್, 1996;278). ಬಡವ ಮತ್ತು ಶ್ರೀಮಂತ, ತುಳಿಯುವವ ಮತ್ತು ತುಳಿತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವವರ(Oppressed & Oppressor) ನಡುವಿನ ಅಂತರವನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ.

ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿರುವ ಸಾಕ್ಷರತೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದ ಸಾಧನಗಳಾದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಕ-ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣವು ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಾನವಾಗಿಲ್ಲ. ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯು ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಗೆ

ಕಾರಣವಾಗುವ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಬೇಕಾದರೆ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ತೊಲಗಿಸಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ.

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕೋಷ್ಟಕ 5.10 ರಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು, ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ತೋರಿಸಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.10

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ವಿಭಾಗವಾರು 1968-69, 86-87, 96-97

ಕ್ರ ಸಂ	ವಿಭಾಗಗಳು	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ*			ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆ		
		1968-69	1986-87	1996-97	1968-69 1986-87	1986-87 1996-97	1968-69 1996-97
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	4782	5835	6553	22.03	12.30	37.03
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	7268	9354	10097	28.70	7.94	38.92
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	11496	14297	17254	24.36	20.68	50.08
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	8673	10347	11163	19.30	7.88	28.71
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	32219	39833	45067	23.63	13.14	39.87
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	7.53	7.56	8.55	-	-	-
7.	ಸಿ.ವಿ.	30.12	30.26	34.22	-	-	-

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

* ಸರಕಾರ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು

ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಮೂರು ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿಯೂ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಈ ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ, ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ, ಒಟ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶ

ಪಡೆದಿರುವ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ 1981ಕ್ಕೆ ಈ ಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.17.10 ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಪಡೆದಿದ್ದ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣ ಕೇವಲ 14.84. ಈ ಪ್ರಮಾಣಗಳು 1991ಕ್ಕೆ ಕ್ರಮವಾಗಿ 17.86 ಮತ್ತು 14.65 ಆಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕೂಲವಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗಗಳು ತಾವು ಪಡೆದಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕತಮವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಾಲು ಪಡೆದಿವೆ. ಆಶ್ಚರ್ಯದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ, ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ, ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಪಾಲು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು ಆರಂಭಗೊಂಡಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ (1968-69 ರಿಂದ 1986-87) 18 ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.23.63ರಷ್ಟು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಬೆಳಗಾಂ ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯು 1986-87 ರಿಂದ 96-97 ಮತ್ತು 1968-69 ರಿಂದ 1996-97, ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕದಿಂದ ತಿಳಿಯಬಹುದಾಗಿದೆ. 1981-91ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.26.59ರಷ್ಟು ಅಧಿಕತೆ ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದರೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ (1986-87 ರಿಂದ 96-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ) ಕೇವಲ 12.30ರಷ್ಟು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಏರಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣದ ಅರ್ಧದಷ್ಟಾದರೂ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗದೇ ಇರುವುದು ದುರದೃಷ್ಟಕರ ಸಂಗತಿಯಾಗಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.10ರ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 7 ಅಂಕಣ 3,4,5ರಲ್ಲಿಯ ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ ಮೌಲ್ಯಗಳು ವಿವಿಧ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಸಾಗಿದೆ. ಇದು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು

ಸಹ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. 1968-69ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ 27437ರಷ್ಟು ಅಧಿಕ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು ಗಳಿದ್ದವು. 1996-97ರಲ್ಲಿ ಅದು 38514 ಆಗಿದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇದರ ಫಲಿತಗಳು ಈ ರೀತಿ ಇವೆ.

1. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲು ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

2. ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣ. ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ.

3. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯ ಸಂಖ್ಯಾ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.11

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ, 1968-69, 1986-87, 1996-97

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಒಟ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ*						ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಶೇಕಡವಾರು ಬೆಳವಣಿಗೆ		
		1968-69		1986-87		1996-97		1968-69 1986-87	1986-87 1996-97	1968-69 1996-97
		ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಸ್ಥಾನ			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	1140	17	1341	18	1592	16	17.63	18.71	39.65
2.	ಬೀದರ್	696	18	970	19	952	18	39.76	1.85	36.78
3.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	1546	12	1971	11	2125	11	27.49	7.81	37.45
4.	ರಾಯಚೂರು	1400	15	1553	16	1884	15	10.93	21.31	34.57
5.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	4782	-	5835	-	6553	-	22.02	12.30	37.03
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	6.75	-	6.20	-	6.69	-	-	-	-
7.	ಸಿ.ವಿ.	27.07	-	24.80	-	26.78	-	-	-	-

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

* ಖಾಸಗಿ ಮತ್ತು ಸರಕಾರಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು

ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಇದು ಸಹಜ ಸಹ. ಏಕೆಂದರೆ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯೇ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ವಿಸ್ತೀರ್ಣದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಉಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ದೊಡ್ಡ ಜಿಲ್ಲೆಯಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟು ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶೇಕಡ ಪ್ರಮಾಣ ಮೊದಲ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ (1968-69, 86-87) ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದು ನಂತರದ ಅವಧಿ 1996-97 ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಆದರೆ, ಬೀದರ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣವು ಮೊದಲ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡು ನಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. 1981ರ ಜನಗಣತಿಯ ಪ್ರಕಾರ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಪಡೆದಿರುವ ಶೇಕಡ ಪ್ರಮಾಣ 23.41ರಷ್ಟಾಗಿತ್ತು. ಅಲ್ಲದೇ, ಈ ಜಿಲ್ಲೆ (1986-87) ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲು ಶೇ.22.98 ರಷ್ಟು ಇತ್ತು. ಅಂದರೆ, ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ತನ್ನ ವಿಭಾಗದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ, 1991ರ ವೇಳೆಗೆ, ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಆದರೆ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾದ ಸನ್ನಿವೇಶವಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮಾತ್ರ ತಮ್ಮ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ.

1968-69 ರಿಂದ 1986-87ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯದ ಬಹುತೇಕ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ/ ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚಳ ಪ್ರಮಾಣವು ಎಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಏಕರೂಪತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿಲ್ಲ. ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ, ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಟ ಬೆಳವಣಿಗೆ(10.93) ಪ್ರಮಾಣ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಈ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮಾಣವು ಶೇ.35ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯೂ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ,

ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆಮಟ್ಟದ್ದಾಗಿತ್ತು. 1968-69ರಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು, 1986-87ರ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ, ಉಳಿದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ಮೇಲಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಂದ ಕೆಳಗಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಇಳಿದಿವೆ.

ಒಂದು ದಶಕದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1986-87 ರಿಂದ 1996-97) ರಾಜ್ಯದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ, ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಈ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಶಾಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮಾತ್ರ, ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ವಿಭಾಗ ಮಟ್ಟದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ, ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಋಣಾತ್ಮಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗೋಚರಿಸಿದೆ.

1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ, 1986-96ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳವಾದ ಶಾಲೆಗಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಶಾಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಕನಿಷ್ಠವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ, 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ.24.10ರಷ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 7.81ರಷ್ಟು ಅಧಿಕತೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆಶ್ಚರ್ಯವೆಂದರೆ, ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮೇಲಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶೆ.26.12ರಷ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದ್ದರೂ, ಶಾಲೆಗಳು ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗುವುದರ ಬದಲು ಕಡಿತವಾಗಿರುವುದು ದುರದೃಷ್ಟಕರ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು, ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಟವೆಂದರೂ, ಒಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಾದರೂ, ಶಾಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ, ಈ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಒಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಾದರೂ ಈ ಅಂಶ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 1986-87 ರಿಂದ 1996-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾದ ಶಾಲೆಗಳ ಪ್ರಮಾಣವು, ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಶಾಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಉಳಿದ ವಿಭಾಗಗಳ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಆಶಾದಾಯಕವಾಗಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. 28 ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1969-97) ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ, ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಪಡೆದಿರುವ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬದಲಾವಣೆಯೇನು ಕಂಡುಬರಿದಿಲ್ಲ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಕೋಎಫಿಸಿಯೆಂಟ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು, ಕೋಷ್ಟಕ 5.11ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಮೌಲ್ಯಗಳು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ, ಹೈದ್ರಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು 1968-69, 1986-87ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ, 1996-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಈ ವರೆಗಿನ ಚರ್ಚೆಯಿಂದ ಈ ಕೆಳಗಿನ ನಿರ್ಣಯಗಳಿಗೆ ಬರಬಹುದಾಗಿದೆ.

* ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ವಿಭಾಗದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪಾಲನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ.

* ಶಾಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುರಿತಂತೆ ಅಧ್ಯಯನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದರೆ, ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೇನು ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗೋಚರಿಸಿಲ್ಲ.

* ಸುಮಾರಾಗಿ 30 ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಪಡೆದಿರುವ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ.

* ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಇವು ಇತ್ತೀಚಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

5.4.2 ಶಿಕ್ಷಕಿ-ಶಿಕ್ಷಕರ ಪ್ರಮಾಣ

ಶಿಕ್ಷಕಿ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಕರು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿಯ ಪ್ರತಿಭೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಅವರಲ್ಲಿ ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನ ಮೂಡಿಸುವ ಭಾವಿ ಪ್ರಜೆಗಳ ರೂವಾರಿಗಳು. ''ಉತ್ತಮಗುಣಮಟ್ಟದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕ-ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು ಬಹುಮುಖ್ಯ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ''(ಹಕ್, 1998;108).

ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಉಪಸ್ಥಿತಿಯು ಪಾಲಕರ ಕಳವಳವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಬಾಲಕಿಯರು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವಂತೆ ಪ್ರೇರಣೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿಯರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಂವೇದಿಯಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಹಲವಾರು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಿದ್ದರೆ, ಪಾಲಕರು ತಮ್ಮ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅಧಿಕ ಭರವಸೆಯಿಂದ ಶಾಲೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುತ್ತಾರೆ(ಗುಪ್ತ, 1993; ಹಕ್, 1998). ಡ್ರೀಜೆ(1995)ರವರ ಅಧ್ಯಯನ ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಪಲನಪುರದ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು ಇರದೇ ಇದ್ದುದರಿಂದ, ಅಲ್ಲಿಯ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು ತಮ್ಮ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಶಾಲೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸಿರಲಿಲ್ಲ(ಪುಟ 211). ಡ್ರೀಜೆ(1996)ರವರ ಮತ್ತೊಂದು ಅಧ್ಯಯನದಂತೆ, ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಲಿಸುವ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸೇರಿಸದೇ ಇದ್ದಿದ್ದರಿಂದಾಗಿ, ಬಾಲಕ ಮತ್ತು ಬಾಲಕಿಯರ ಸಾಮಾಜೀಕರಣ ಅನುಭವದ ಗುಣಮಟ್ಟ ಮತ್ತು ವೈವಿಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ(ಪುಟ 69). ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಅಧಿಕಗೊಂಡಂತೆ ಬಾಲಕಿಯರ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ''ಬಾಲಕಿಯರ ಅಧಿಕ ಶಾಲಾ ದಾಖಲಾತಿ, ಶಾಲೆ ಬಿಡುವ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು ಇವುಗಳ ನಡುವೆ ಪ್ರಬಲ ಸಂಬಂಧವಿದೆ''(ಹಕ್, 1998;88). ''ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದರೆ. ಶಾಲಾ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಬಾಲಕ ಮತ್ತು ಬಾಲಕಿಯರ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ''(ಸೆಕ್ಸೆನಾ, 1995) ''ಶಿಕ್ಷಕ ಬೋಧನೆಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷಾಗಿ, ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಬೋಧನೆಯಿಂದ, ಬಾಲಕಿಯರು ಅಧಿಕ ಅಂಕಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ''(ಹಕ್, 1998;108).

" The low number and declining proportion of female teacher in U.P., and their particularly low presence in rural areas, relate to the restrictive and unequal nature of gender relations in that state........The low involvement of women in teaching is one reflection of this general suppression of women's agency in society"(Dreze & Gazadar, 1996;68).

ಬಾಲಕ ಮತ್ತು ಬಾಲಕಿಯರ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ, ಅತೀವ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವ ಶಿಕ್ಷಕ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣವು ಕರ್ನಾಟಕ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಲ್ಲ. ಶಿಕ್ಷಕ-ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ವಿಭಾಗವಾರು ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.12ರಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಶಿಕ್ಷಕಿ-ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆಗೊಂಡ ಮೂರು ಕಾಲಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶೇ.28.47ರಷ್ಟು ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರ ಮೂರು ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ರಾಜ್ಯದ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶೇ.40.88ರಷ್ಟು ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶೇ.47.83 ಆಗಿದೆ. ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣವು ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚಳಗೊಂಡ ಪ್ರಮಾಣವು ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಏಕರೂಪತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಕುರಿತಾದ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರೇ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮೇಲಿನ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ 1977-78 ರಿಂದ 1993-94ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ 15.21 ಶೇಕಡ ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಳ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇದು ಕೇವಲ 12.51 ಶೇಕಡ ಅಂಶಗಳಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿಯ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಡ್ರೀಜೆ(1996)ರ ಅಧ್ಯಯನದಂತೆ ಉತ್ತರಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿಯ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು ಬಾಲಕಿಯರ ದಾಖಲಾತಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮೇಲೆ ಅನುಕೂಲಕರ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವುದಾದರೆ ಕಡಿಮೆ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಇರುವ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.12

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಶಿಕ್ಷಕಿ-ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆ : ವಿಭಾಗವಾರು 1977-78, 1986-87, 1993-94

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	1977-78			1986-87			1993-94		
		ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	ಶಿಕ್ಷಕರು	ಒಟ್ಟು	ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	ಶಿಕ್ಷಕರು	ಒಟ್ಟು	ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	ಶಿಕ್ಷಕರು	ಒಟ್ಟು
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	ಹೈ.ಕ ಪ್ರದೇಶ	2434 (15.96)	12813	15247	4394 (24.01)	13906	18300	6352 (28.47)	15956	22308
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	6536 (23.10)	21758	28294	9038 (28.45)	22724	31762	12080 (34.67)	22762	34842
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	12222 (32.62)	25248	37470	18387 (43.82)	23573	41960	25867 (47.83)	28214	54081
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	9058 (35.11)	16739	25797	11485 (37.38)	19236	30721	15605 (44.21)	19688	35293
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	30250 (28.32)	76558	106808	43304 (35.28)	79439	122743	59904 (40.88)	86620	146524
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	6.19	11.83	7.41	4.78	11.66	6.83	5.18	11.85	7.74
7.	ಸಿ.ವಿ.	24.77	47.34	29.65	19.13	46.67	27.33	20.72	47.42	30.97

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಆವರಣದಲ್ಲಿರುವ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ರಾಜ್ಯದ ಶಿಕ್ಷಕ-ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. 1977-78ಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 14.27ರ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ, 1993-94ಕ್ಕೆ ಶೇಕಡ 15.22ರಷ್ಟರ ಪಾಲು ಪಡೆದಿದೆ. ಈ ಅಧಿಕತಮ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದು, ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಶೇಕಡ ಪ್ರಮಾಣವು 1977-78ರಲ್ಲಿ 8.05 ಆಗಿತ್ತು. ಇದು 1993-94ಕ್ಕೆ ಶೇಕಡ 10.60 ಆಗಿದೆ. 16 ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗ ರಾಜ್ಯದ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿನಲ್ಲಿ 2.55 ಶೇಕಡ ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.13

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕಿ-ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ(ಶೇಕಡ) : ವಿಭಾಗವಾರು 1977-78 ರಿಂದ 1986-87, 1986-87 ರಿಂದ 1993-94, 1977-78 ರಿಂದ 1993-94

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	1977-78 : 1986-87			1986-87 : 1993-84			1977-78 : 1993-94		
		ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	ಶಿಕ್ಷಕರು	ಒಟ್ಟು	ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	ಶಿಕ್ಷಕರು	ಒಟ್ಟು	ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	ಶಿಕ್ಷಕರು	ಒಟ್ಟು
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	ಹೈ.ಕ ಪ್ರದೇಶ	80.52	8.53	20.02	44.56	14.74	21.90	160.96	24.53	46.31
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	38.28	4.44	12.26	33.66	0.16	9.69	84.82	4.61	23.14
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	50.44	-6.63	11.98	40.68	19.68	28.88	111.64	11.74	44.33
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	26.79	14.92	19.09	35.87	2.35	14.88	72.28	17.61	36.81
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	43.15	3.76	14.91	38.33	9.04	19.37	98.03	13.14	37.18

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕೋಷ್ಟಕ 5.13 ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿ-ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆಗಳಲ್ಲಾದ ಶೇಕಡವಾರು ಹೆಚ್ಚಾಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಸಂಗತಿ ಎಂದರೆ 1977-78 ರಿಂದ 1986-87ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಏರಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ನಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಮೊದಲ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಾದ ಹೆಚ್ಚಳದಷ್ಟಿಲ್ಲ.

ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕೂಲವಾಗಿ ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು, ನಂತರದ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅದು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ.

1986-87 ರಿಂದ 1993-94ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ಹೆಚ್ಚಾಳದ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಮತ್ತು 1977-78 ರಿಂದ 1986-87ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಇವೆರಡು ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಾದ ಒಟ್ಟು ಶಿಕ್ಷಕಿ-ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೂ ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟು ಶಿಕ್ಷಕಿ-ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಕುರಿತಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತ ನಡೆದಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ 1977-78ಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕಿಂತ 27816ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಿದ್ದರು. ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ 1993-94ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ 53552 ಆಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.3ರ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 7ರ ವಿವಿಧ ಅಂಕಣಗಳಲ್ಲಿ ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ವೇರಿಯೆಷನ್‌ನ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟು ಶಿಕ್ಷಕ-ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಂತರ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಈ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು 1977-78ಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ 1986-87ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿದೆ. ಆದರೆ 1993-94ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅವು ಮತ್ತೆ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿದೆ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ,

* ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣವು (ಉಳಿದೆಲ್ಲ ವಿಭಾಗಗಳ ಸಾಪೇಕ್ಷ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ) ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣವು ವಿವಿಧ ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಆದರೆ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ.

* ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಶಿಕ್ಷಕ-ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ವಿವಿಧ ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತ ಸಾಗಿದೆ.

* ಒಟ್ಟು ಶಿಕ್ಷಕಿ-ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವಿನ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಇತ್ತೀಚಿನ (1993-94) ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಕೋಷ್ಠಕ 5.14ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಶಿಕ್ಷಕಿ-ಶಿಕ್ಷಕರ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. 1977-78ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 28.32 ರಷ್ಟು ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇಕಡ 19ನ್ನು ಮೀರಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆಶ್ಚರ್ಯವೆಂದರೆ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರು ಗಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 12.07ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಿದ್ದರು. ಈ ರೀತಿಯ ಕನಿಷ್ಠ ಪ್ರಮಾಣದ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ಯಾವುದೇ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ.

1986-87ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಅಧಿಕತಮ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಏರಿಕೆಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಅದೇನು ಆಶಾದಾಯಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಎನಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದೊಳಗಿನ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸುಧಾರಣೆ ಏನು ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ.

ಅಧ್ಯಯನ ಕ್ಷೇತ್ರವಾದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 1991ರ ಜನಗಣತಿಯ ಪ್ರಕಾರ 7 ರಿಂದ 14 ವರ್ಷ ವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ 1647875. ಇದರಲ್ಲಿ ಶೇಕ 15.90ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಬೀದರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ.20.03ರಷ್ಟರ ಪಾಲನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಆದರೆ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ 7 ರಿಂದ 14 ವರ್ಷ ವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ (ಶೇ. 28.52)ಅಧಿಕ ಪಾಲನ್ನು ಪಡೆದು ಶಿಕ್ಷಕರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ (ಶೇ.22.14) ಕಡಿಮೆ ಪಾಲನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ (ನೋಡಿ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ 1999).

ಕೋಷ್ಟಕ 5.14

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿ-ಶಿಕ್ಷಕರ ಪ್ರಮಾಣ 1977-78, 1986-87, 1993-94

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	1977-78			1986-87			1993-94		
		ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	ಶಿಕ್ಷಕರು	ಒಟ್ಟು	ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	ಶಿಕ್ಷಕರು	ಒಟ್ಟು	ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	ಶಿಕ್ಷಕರು	ಒಟ್ಟು
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	730 (18.40)	3237	3967	1146 (27.12)	3079	4225	1405 (26.03)	3992	5397
2.	ಬೀದರ್	448 (17.09)	2172	2620	958 (26.26)	2690	3648	1294 (28.94)	3176	4470
3.	ಗುಲಬರ್ಗಾ	809 (16.31)	4149	4958	1477 (23.08)	4922	6399	2354 (31.37)	5148	7502
4.	ರಾಯಚೂರು	447 (12.07)	3255	3702	813 (20.18)	3215	4028	1299 (26.30)	3640	4939
5.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	2434 (15.96)	12813	15247	4394 (24.01)	13906	18300	6352 (28.47)	15956	22308
6.	ಎಸ್.ಡಿ.	163.40	700.31	833.21	248.37	856.51	1073.31	444.46	729.05	1158.71
7.	ಸಿ.ವಿ.	26.87	21.86	21.83	22.62	24.64	23.46	27.98	18.27	20.77

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ಆವರಣದಲ್ಲಿರುವ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

1986-87 ರಿಂದ 1993-94ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಬಹುತೇಕ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಆದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ 7 ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡುಬರದೇ ಅವು ಕೆಳಗಿನ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಪಲ್ಲಟಗೊಂಡಿವೆ. ಒಟ್ಟು ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬದಲಾವಣೆಯೇನು ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ.

ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಕೋಷ್ಟಕ 5.14ರ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 8ರ ವಿವಿಧ ಅಂಕಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ಆಫ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ ಮೌಲ್ಯಗಳು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಂತರಗಳು 1977-78ಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ 1986-87ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಆದರೆ 1993-94ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ಶಿಕ್ಷಕರು ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಮೊದಲ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡು, ನಂತರದ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ. ಅಂದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆ- ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇರುವ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿದ್ದು, ಶಿಕ್ಷಕರು ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ.

ಮುಂದೆ ತೋರಿಸಿರುವ ಕೋಷ್ಟಕ 5.15ರಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅಧಿಕಗೊಂಡಂತೆ, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನ ನೀಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು-ಹೆಚ್ಚು ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ತತ್ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕಾದ ಅನಿವಾರ್ಯತೆಯೂ ಇರುತ್ತದೆ. 1977-78 ರಿಂದ 1986-87ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ, ಈ ವಿಭಾಗದ ಎಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇದೊಂದು ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಈ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯದ ಬಹುತೇಕ

ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 100ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಏರಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದ ರಾಜ್ಯದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ ಒಂದಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.15

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಶಿಕ್ಷಕಿ-ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣ(ಶೇಕಡಗಳಲ್ಲಿ) 1978-87, 1987-1994, 1978-1994

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿವರಗಳು	ಬಳ್ಳಾರಿ	ಬೀದರ್	ಗುಲಬರ್ಗಾ	ರಾಯಚೂರು	ಹೈ.ಕ ಪ್ರದೇಶ
1	2	3	4	5	6	7
1.	1977-78, 86-87					
	ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	56.98	113.83	82.57	81.87	80.52
	ಶಿಕ್ಷಕರು	-4.88	23.84	18.63	-1.22	8.53
	ಒಟ್ಟು	6.50	39.23	29.06	8.80	20.02
2	1986-87, 93-94					
	ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	22.60	35.07	59.37	59.77	44.56
	ಶಿಕ್ಷಕರು	29.65	18.06	4.59	13.21	14.74
	ಒಟ್ಟು	27.73	22.53	17.23	22.61	21.90
3	1977-78, 93-94					
	ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು	22.60	35.07	59.37	59.77	44.56
	ಶಿಕ್ಷಕರು	23.32	46.22	24.07	11.82	24.52
	ಒಟ್ಟು	27.73	22.53	17.23	22.61	21.50

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಈ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಹೆಚ್ಚಳ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳಿವೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಗರಿಷ್ಠ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆ(ಶೇ.157.50)ಯೊಂದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ಯಾವುದೇ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಂತಹ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಗೋಚರಿಸಿಲ್ಲ.

ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇದಕ್ಕೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತವಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಂದಗತಿಯ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಈ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯದ ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಋಣಾತ್ಮಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿರುವುದನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ, ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಈ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದೆಂಥ ಕನಿಷ್ಠ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂದರೆ, 1970ರ ದಶಕದಲ್ಲಿಯೇ ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಅಂತರ ಅಸಮಾನತೆಗಳಿದ್ದವು ಎಂಬುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. 1986-87 ರಿಂದ 1993-94ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ, ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು, ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 1978-87ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿಯ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ನೇಮಕಾತಿಯಲ್ಲಿ, ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಿಗೆ ಅತ್ಯಧಿಕ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು. 1987-1994ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿಯ ನೇಮಕಾತಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಿಗೆ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ನೀಡಲಾಗಿದೆಯಾದರೂ, ಅದು ಹಿಂದಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನೀಡಿದ್ದ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ದಷ್ಟಿಲ್ಲ.

ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 1981-91ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ 6 ರಿಂದ 14 ವರ್ಷ ವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣ(ಶೇ. 22.61)ಕ್ಕಿಂತ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣ(1977-94ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ) ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಅಂದರೆ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಸಮಾನವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕರ ನೇಮಕಾತಿ ನಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿದು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕ-ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಮಧ್ಯದ ಅನುಪಾತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. 1978-1994ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು, 1987-94ರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯಂತೆಯೇ ಇದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1971-81)ಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಗಳ ನಡುವೆ

ಅಗಾಧವಾದ ಅಂತರ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಶೇ.66.35 ಮತ್ತು ಶೇ.63.15ರಷ್ಟು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದರೆ, ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ (1978-1994ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ) ಕೇವಲ ಶೇ.27.73 ಮತ್ತು 22.61ರಷ್ಟು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆ ವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿದುಬರುತ್ತದೆ. ಈವರೆಗಿನ ಚರ್ಚೆಯಿಂದ ಈ ಕೆಳಗಿನ ನಿರ್ಧಾರಗಳಿಗೆ ಬರಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ನಿಯೋಗಿವಾದಿ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಒತ್ತಿಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಕ್ಷರ ಕಲಿಸುವಂಥ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಕೇವಲ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸಿ, ಆಕೆಗೆ ಹೊರಜಗತ್ತಿನೊಂದಿಗಿನ ಒಡನಾಟಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಕಾಶ ನೀಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಸಹ ಅದು ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಸರಿಸುಮಾರಾಗಿ ಮೂರು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಪಡೆದಿರುವ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸುಧಾರಣೆಯೇನು ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯ ನೇಮಕಾತಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಿಗೆ ಅಧಿಕ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರಿಗೆ ನೀಡುವ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ತೀರ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಸುಮಾರಾಗಿ ಮೂರು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದ ಎಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಏರಿಕೆಯ ನಡುವೆ ಅಗಾಧವಾದ ಅಂತರವಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಶಿಕ್ಷಕ-ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಅಂತರ-ಅಸಮಾನತೆಗಳಿವೆ. ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಅಂತರದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು

ಇತ್ತೀಚಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಶಿಕ್ಷಕರ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಸಮಾನತೆಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆ.

5.4.3 ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತ

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತವೆಂದರೆ, ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರು ಕಲಿಸ ಬೇಕಾದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಅನುಪಾತವು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಮಾಪಕವಾಗಿದೆ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತವು ಶಿಕ್ಷಣದ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಮೇಲೆ ಬೀರುವ ಪರಿಣಾಮ ಕುರಿತಂತೆ ವಿಭಿನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳಿವೆ. ಹನುಸೇಬ್ ಮತ್ತು ಹರ್ಬಿಸನ್(1992)ರವರ ಪಶ್ಚಿಮ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಧ್ಯಯನವು, ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತವು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದೆ. ಬರ್ಡ್‌ಸಲ್ (1985) ಮತ್ತು ಲೀ(1990)ರವರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಧ್ಯಯನವು ಸಹ ಹರ್ಬಿಸನ್ ರವರ ಅಧ್ಯಯನದ ಫಲಿತಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾದ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ನೀಡಿವೆ. ಅದರೆ ಫುಲ್ಲರ್ ಮತ್ತು ಕ್ಲಾರ್ (1994) ರವರು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ''ಬಡ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತಗಳು ಒಂದು ಹಂತದವರೆಗೂ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಶಿಕ್ಷಣದ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಬಲ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತವೆ.'' ಅಧಿಕಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿಯ ಶಿಕ್ಷಕರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಮೇಲೆ ಯಾವ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದು ಅವರ ಕಾರ್ಯವೈಖರಿ, ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳೊಂದಿಗಿನ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಶಿಕ್ಷಕರು ಅಧಿಕ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿದ್ದು ತಮ್ಮ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕವಾಗಿ ತೊಡಗದಿದ್ದರೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಲಾರರು.

ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿ ತಂದ ಚೀನಾ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ 1994ರಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತ 22 ಆಗಿದೆ. ಈ ಅನುಪಾತವು ಥೈಲ್ಯಾಂಡ್ ನಲ್ಲಿ 19.8, ಮಲೇಷಿಯಾದಲ್ಲಿ20, ಫಿಲಿಫೈನ್ಸ್ ನಲ್ಲಿ 36, ನೇಪಾಳದಲ್ಲಿ 39, ಮತ್ತು ಭಾರತದಲ್ಲಿ 63.5 ಆಗಿದೆ''(ಸ್ವಾಮಿನಾಥನ್ ಮತ್ತು ರಾವಲ್ 1999;74).

''ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕ-ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಮಧ್ಯದ ಅನುಪಾತಗಳು ಎಂಭತ್ತರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡವು. ಆದರೆ ಅನಂತರ, 1993-94ರಂದ ಶಿಕ್ಷಕರ ನೇಮಕಾತಿಯ

ಬೃಹತ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಂಡಿದ್ದರಿಂದ, ಈ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯಯುತ ಇಳಿಮುಖ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. 1997-98ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲೆ 29,300 ಶಿಕ್ಷಕರನ್ನು ನೇಮಿಸಿದ್ದು ಒಂದು ದಾಖಲೆಯಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕ-ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಅನುಪಾತ 43ಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದ್ದರೂ ಸಹ ಕೆಲವು ಮಹತ್ವಪೂರ್ಣ, ಅಂತರ-ಜಿಲ್ಲಾ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳು ತಲೆದೋರಿವೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಅಧ್ಯಾಪಕ-ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಅನುಪಾತಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. ನಗರ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವೆಯೂ ಶಿಕ್ಷಕ-ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಅನುಪಾತ ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಭಿನ್ನವಾಗಿದೆ. 1993ರ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಈ ಅನುಪಾತವು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 1:60 ಗಳಷ್ಟು ಅತ್ಯಧಿಕವಾಗಿತ್ತು ಮತ್ತು ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 1:47 ಆಗಿತ್ತು''.(ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, 1999;53)

ಕೋಷ್ಟಕ 5.16

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತ, 1971, 1981, 1991, 1995-96

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗಗಳು	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತ			
		1971	**1981**	**1991**	**1995-96**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
1.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ	39	46	50	61
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	40	41	48	51
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	40	46	48	51
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	39	44	47	42
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	40	44	49	50

ಮೂಲ : District Socio-Economic Indicators 1996, Directorate of Economic and Statistics, Government of Karnataka, Bangalore.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.16 ತಿಳಿಸುವಂತೆ 1970ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲಕರ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತವಿತ್ತು. 1971ಕ್ಕೆ ಮೇಲಿನ ಅನುಪಾತಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮಸ್ಥಿತಿ ಇತ್ತು. ಆದರೆ ನಂತರದ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದ ಸ್ಥಿತಿಯು ಹದಗೆಡುತ್ತಾ ಸಾಗಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತ ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ. 1995-

96ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿದ್ದ ಸರಾಸರಿ ಅನುಪಾತ 50. ಅಂದರೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರಿಗೆ 50 ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರು 61 ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಇಪ್ಪತ್ತೈದು ವಸಂತಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಅದರ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕವಾಗಿದೆ. 1971ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, 1996ರ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರು ಅಧಿಕವಾಗಿ 11 ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರು 22 ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಹಿಂದಿನ ಎರಡೂವರೆ ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಬೆಳಗಾಂ, ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಿ, ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಉಂಟಾಗುವ ಶಿಕ್ಷಕರ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನೀಗಿಸುತ್ತಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಹ ಶಿಕ್ಷಕರ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನೀಗಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆದಿವೆ. ಆದರೆ ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕರನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಒತ್ತು ಸಿಗದೇ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಸಾಧಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.17

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತ, 1971, 1981, 1991, 1995-96

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತ							
		1971		1981		1991		1995-96	
		ಅನುಪಾತ	ಸ್ಥಾನ	ಅನುಪಾತ	ಸ್ಥಾನ	ಅನುಪಾತ	ಸ್ಥಾನ	ಅನುಪಾತ	ಸ್ಥಾನ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	ಬಳ್ಳಾರಿ	37	4	48	9	55	13	57	9
2.	ಬೀದರ್	39	6	45	7	34	1	68	13
3.	ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ	41	8	42	6	53	12	54	8
4.	ರಾಯಚೂರು	41	8	48	9	57	15	64	12
5.	ಹೈ.ಕ. ಪ್ರದೇಶ	39	-	46	-	50	-	61	-

ಮೂಲ : District Socio-Economic Indicators 1996, Directorate of Economic and Statistics, Government of Karnataka, Bangalore.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.17ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ 1971ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮೇಲಿನ ಅನುಪಾತದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಅಷ್ಟೇನು ಕೆಟ್ಟದಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನಂತರದ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. 1971ಕ್ಕೆ ಈ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದವು. 1981 ಮತ್ತು 1991ಕ್ಕೆ ಕ್ರಮವಾಗಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಶಿಕ್ಷಕ ಅನುಪಾತ ಹೊಂದಿದ್ದವು. ಆದರೆ 1995-96ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿಯು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯು ಯಾವ ಕಾಲವಧಿಯಲ್ಲಿಯೂ, ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿಲ್ಲ. ಅಂದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಇಂದಿಗಿಂತಲೂ ಹಿಂದಿನ ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದವು. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ಕಾಲಾಮಾನಗಳಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ಸ್ಥಿತಿಯು ಹದಗೆಡುತ್ತಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆ, 1991ಕ್ಕೆ ಈ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ ಮೇಲಿನ ಅನುಪಾತಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿತ್ತು. ಆದರೆ 1995-96ಕ್ಕೆ ಅದು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತ ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ.

ಬೀದರ್, ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 1971ಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ 1995-96ಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಶಿಕ್ಷಕ ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ, ಕ್ರಮವಾಗಿ 29, 23, 20 ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಅದು 8ನ್ನು ಮೀರಿಲ್ಲ. ಅಂದರೆ 25 ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬೀದರ್, ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಶಿಕ್ಷಕರ ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕರ ನೇಮಕಾತಿ ನಡೆದಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿದುಬರುತ್ತದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ, ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತವಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು 1990ರ ದಶಕಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ 1970-1980ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದವು. 1971ರ ಈಚೆಗೆ ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದ ಸ್ಥಾನಗಳು ಕೆಳಮಟ್ಟಕ್ಕಿಳಿದಿವೆ. ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಶಿಕ್ಷಕರು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಹೆಚ್ಚಳ ಉಂಟಾಗಿದೆ.

5.5 ಶಾಲಾ ದಾಖಲಾತಿ ಮತ್ತು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಮಕ್ಕಳು

ಸಾಕ್ಷರತೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಂತಸ್ಥವಾದಿ ಮತ್ತು ಉಪಕರಣವಾದಿ ಗುಣಗಳೆರಡನ್ನೂ ಹೊಂದಿದೆ. ಸರಕಾರಗಳು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ನೀಡಿ 6ರಿಂದ 14ರ ವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರೂ, ಶಾಲೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗದೆ ಮಧ್ಯದಲ್ಲೆ ಶಾಲೆ ಬಿಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಶಾಲೆಯನ್ನು ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಿಡುವ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆಯು ಅಗಾಧ ವಾಗಿದೆ. ''ಎನ್‌ಎಸ್‌ಎಸ್‌ಓ (NSSO) (1991)ರ ಪ್ರಕಾರ ಭಾರತದಲ್ಲಿ 6 ರಿಂದ 14ರ ವಯೋಮಾನದ ಶೇ.65ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾತಿ ಮಾಡಿಸಿರುವುದಿಲ್ಲ''(ವಿಯನ್ನರ್, 1991). ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿಯುವವರ ಪ್ರಮಾಣವು ಬಾಲಕರಿಗಿಂತ ಬಾಲಕಿಯರಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸಮಾಜದ ಕೆಳಸ್ಥರದಲ್ಲಿರುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಶಾಲಾ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಟಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ.

ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯನ್ನು ಬಿಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳೇನು ಎಂಬುವುದನ್ನು ಹಲವು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಈಗಾಗಲೇ ಗುರುತಿಸಿವೆ. ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸದಿರುವುದಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಶಾಲೆ ಬಿಡುವುದಕ್ಕೆ ಬಡತನ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ'' ಎಂದು ಕೆಲವು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಅಭಿಪ್ರಾಯಪಟ್ಟಿವೆ(ಪಾಂಡೆ, 1980). ಆದರೆ ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಬಡತನವೇ ಶಾಲೆ ತ್ಯಜಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿವೆ (ರುಕ್ಮಿಣಿ 1997, 2000), ಬಾಟೆ(1998). ''ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವಿರುವುದಕ್ಕೆ ಬಡತನವು ತೊಡಕಾಗಿರುವ ಅಂಶವಲ್ಲ''(ಹಕ್, 1998;48). ಪಾಕಿಸ್ತಾನ್, ವಿಯಟ್ನಾಂ, ಕಿನ್ಯಾ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯ ತಲಾ ವರಮಾನವು ಭಾರತಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೂ, ಈ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯ ಸಾಕ್ಷರತಾ

ಪ್ರಮಾಣವು, ಭಾರತದ ಸಾಕ್ಷರತೆಗಿಂತ ಅಧಿಕಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ವರಮಾನದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ, ಹಾಸನ, ಧಾರವಾಡ ಮತ್ತು ತುಮಕೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು, ವರಮಾನವು ಉನ್ನತವಾಗಿರುವ ಬಳ್ಳಾರಿ, ಮೈಸೂರು ಮತ್ತು ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಹೀಗಿದ್ದ ಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ಮಕ್ಕಳ ಹಾಜರಾತಿ ಮತ್ತು ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಮುಂದುವರಿಸುವ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೂ ಹಾಗೂ ತಲಾ ವರಮಾನಗಳ ನಡುವೆ ಸಂಬಂಧವಿಲ್ಲವೆನ್ನಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ವರಮಾನವು ಅಧಿಕವಿರುವ ದೇಶ ಅಥವಾ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಹ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಪ್ರಮಾಣ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಸಂಬಂಧವು ಸರಳವಾದುದಲ್ಲ. ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸದಿರುವುದಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಶಾಲೆಯನ್ನು ಮಧ್ಯದಲ್ಲೆ ತ್ಯಜಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಮಯದ 'ಸದಾವಕಾಶ ವೆಚ್ಚ'ವನ್ನು ಬಹುಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವನ್ನಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದು ಒಂದು ಕಾರಣವಿರಬಹುದೇ ವಿನಾ ಇದೊಂದೇ ಕಾರಣವಲ್ಲ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿಯ ದಿನೇಶ್ (1988), ಕನಬರ್ಗಿ(1991)ಅವರ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಮತ್ತು ಉನ್ನಿ(1996) ಅವರ ಗುಜರಾತ್ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯ ಅಧ್ಯಯನವು, ಬಡಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿಯ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಕೌಟುಂಬಿಕ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗುವ ಅವಧಿಯು ಅತ್ಯಲ್ಪವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿವೆ.

ಶಾಲೆಯನ್ನು ಮಧ್ಯದಲ್ಲೇ ಬಿಡುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಬಾಲಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಟ್ಟುಪಾಡುಗಳಿಂದಾಗಿ, ಹೆಣ್ಣು ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವುದೇ ತ್ರಾಸದಾಯಕ ವಿಚಾರ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಬಾಲಕಿಯರಿಗೆ ಮೂಲಭೂತವಾಗಿ ಮತ್ತು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಬೇಕಾಗಿರುವ(ಶೌಚಾಲಯ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಇತ್ಯಾದಿ) ಕೊರತೆಯು ನಮ್ಮ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಾಧಿಕವಾಗಿವೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದಲೂ ಸಹ ಬಾಲಕಿಯರ ದಾಖಲಾತಿ, ಪುರುಷರಿಗೆ ಸಮಾನವಾಗಿಲ್ಲದಿರಬಹುದು. ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಪ್ರಗತಿ, ಹಿನ್ನೆಡೆಗೆ ಅವರ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗಳು ಕಾರಣವಾಗಿರುವುದು ಅಧ್ಯಯನಗಳಿಂದ ತಿಳಿದುಬರುತ್ತದೆ. (ಶ್ರೀವಾಸ್ತವ, 1997), (ಸೀತಾರಾಮು ಮತ್ತು ದೇವಿ, 1985).

ತಾಯಿಯ ಶಿಕ್ಷಣವು, ಮಕ್ಕಳ ಕಲಿಕೆಯನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತದೆ. ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ತಾಯಿಯ ಸ್ಥಾನ ಅತಿ ಮಹತ್ತರವಾದುದು. ಮಗುವಿಗೆ ತಾಯಿಯೇ ಮೊದಲ ಗುರು. ತಾಯಿ ವಿದ್ಯಾವಂತೆಯಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅವಳು ತನ್ನ ಮಗುವನ್ನು ಸುಶಿಕ್ಷಿತರನ್ನಾಗಿಸಲು ಬಯಸುತ್ತಾಳೆ. ಬರೀ ವಿದ್ಯಾವಂತೆಯಾದ ತಾಯಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಅವಿದ್ಯಾವಂತ ತಾಯಿ ಕೂಡ ತನ್ನ ಮಗು ಒಳ್ಳೆಯ ವಿದ್ಯಾವಂತನಾಗಲು ಬಯಸುತ್ತಾಳೆ.

ಆದರೆ ಆ ಕುಟುಂಬದ ವಾತಾವರಣ, ಅಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸರ, ಹೀಗೆ ಹಲವು ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ಮಗು ಶಾಲೆಯಿಂದ ವಂಚಿತಗೊಳ್ಳುವ ಸಂದರ್ಭಗಳೇ ಹೆಚ್ಚು. ಬಹುಶಃ ಭಾರತದಂತಹ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದು ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚು.

ಬುಡಕಟ್ಟು ಜನಾಂಗಗಳು ತಮ್ಮದ್ದೇ ಆದ ಕಟ್ಟುಪಾಡುಗಳಲ್ಲಿ ಬದುಕುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಆಧುನಿಕವಾದ ಯಾವುದನ್ನು ಅವು ಅಷ್ಟು ಸುಲಭವಾಗಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾರವು. ''ಈ ಜನತೆ ತಮ್ಮ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳಿಗಾಗಿ ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಜೊತೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದರಿಂದಾಗಿ, ಆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹಾಜರಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ''(ಸಚ್ಚಿದಾನಂದ, 1982), (ರಾಥ್, 1981).

ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಒಲಿಸಿಕೊಳ್ಳದೇ, ಶಿಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಎನ್ನುವ ಹಳೆಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಪದ್ಧತಿಯು ಮಕ್ಕಳು ಶಿಕ್ಷಣದಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗಲು ಇರುವ ಕಾರಣಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಇಂದು ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ಸಂಬಳ ಎನ್ನುವ ನಿಸ್ಪೃಹ ಮನಸ್ಸಿನ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯೇ ಕಡಿಮೆ. ಇಂದಿನ ಸಾಮಾಜಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ಸಂಬಳವಿರದೇ, ಸಂಬಳಕ್ಕಾಗಿ ಕೆಲಸ ಎನ್ನುವ ಮನೋಭಾವನೆಯೇ ತುಂಬಿರುವುದರಿಂದ ನಿಸ್ಪೃಹವಾಗಿ ಕಲಿಸುವವರ ಸಂಖ್ಯೆಯೇ ಅತಿ ಅತ್ಯಲ್ಪ ಎನ್ನುವ ಶೋಚನೀಯ ಸ್ಥಿತಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ಶಿಕ್ಷಕರ ಗೈರುಹಾಜರಾತಿ, ನಿರುತ್ಸಾಹ, ಅವರ ಗುಣಮಟ್ಟ, ಮಕ್ಕಳ ಶಾಲಾ ದಾಖಲಾತಿ ಮತ್ತು ಹಾಜರಾತಿ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತವೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಗುರುತಿಸಿವೆ(ಬ್ಯಾನರ್ಜಿ, 1995; ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಗಜೆಡರ್, 1997; ಸಿಂಹ, 1995). ಹೀಗೆ ಹತ್ತಾರು ಕಾರಣಗಳು ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆ ತ್ಯಜಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತವೆ.

ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚು ಇರುವ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಮಕ್ಕಳ 'ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿ' 'ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದವರ ಪ್ರಮಾಣ' ಮತ್ತು 'ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣ', ಮತ್ತು ಅವುಗಳಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗ-ತಾರತಮ್ಯವನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.18

ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿ ಮತ್ತು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ 6-14ರ ವಯೋಮಿತಿಯ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣ 1996-97

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿ			ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣ		
		ಬಾಲಕಿಯರು	ಬಾಲಕರು	ಒಟ್ಟು	ಬಾಲಕಿಯರು	ಬಾಲಕರು	ಒಟ್ಟು
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	60.16	75.90	68.12	39.84	24.1	31.88
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	65.42	75.52	70.54	34.58	24.48	29.46
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	72.69	80.46	76.58	27.31	19.54	23.42
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	65.59	75.83	71.69	34.41	24.17	28.31
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	67.25	77.26	72.28	32.75	22.74	27.72
6.	ಬಳ್ಳಾರಿ	61.22	78.59	70.00	38.78	21.41	30.00
7.	ಬೀದರ್	76.09	85.77	80.99	23.91	14.23	19.01
8.	ಗುಲಬರ್ಗಾ	64.99	77.36	71.29	35.01	22.64	28.71
9.	ರಾಯಚೂರು	45.57	66.76	56.23	54.43	33.24	43.77

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕೋಷ್ಟಕ 5.18ರಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಮೂರು ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಕೆಳಮಟ್ಟ ದಲ್ಲಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟು ದಾಖಲಾತಿ ಕುರಿತಂತೆ, ಈ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವೆ 4.16 ಶೇ.ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಂತರವಿದೆ. ಬಾಲಕಿಯರ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಇದು ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ(7.09ಶೇ.ಅಂಶ). ಈ ಅಂಶಗಳು, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಶೈಕ್ಷಣಿಕವಾಗಿ ಅತ್ಯಂತ ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಾಲಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ವಿಭಾಗವೆಂದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವೇ ಆಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಬಾಲಕರ ದಾಖಲಾತಿಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಬಾಲಕಿಯರ ದಾಖಲಾತಿಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಶೇ. 15.74 ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಧಿಕವಿದೆ.

ಈ ವಿಭಾಗವು ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಪಾಲು ಪಡೆದಿದ್ದು, ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಪಾಲನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ರಾಜ್ಯದ ಶೇ.22.57ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ 6 ರಿಂದ 14ರ ವಯೋಮಾನದ ಪ್ರತಿ 10 ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಮೂರು ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಶೇ.39.84ರಷ್ಟು 6 ರಿಂದ 14 ವರ್ಷದ ಬಾಲಕಿಯರು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು, ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ವಿಭಾಗದ 6-14ರ ವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲು(ಶೇ.28.95) ಅಧಿಕವಾಗಿದ್ದು, ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲು(ಶೇ.18.49) ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. (ನೋಡಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, 1999, ಪು.280). ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ (ಶೇ.61.22) ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಮೂರನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣವು ವಿಭಾಗದ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿದ್ದು, ಇದು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮೂರನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯೊಂದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ, ವಿಭಾಗದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಒಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗಭೇದವಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿ ಕುರಿತಂತೆ, ಬಾಲಕ ಮತ್ತು ಬಾಲಕಿಯರ ನಡುವೆ 21.19 ಶೇ. ಅಂಶಗಳಷ್ಟು ಅಂತರವಿದೆ. ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವು, ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗಭೇದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸ್ಥಾನವು ಬಾಲಕಿಯರು, ಬಾಲಕರು ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಸರಿಸುಮಾರಾಗಿ ಏಕರೂಪವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು, ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಾಲಕಿಯರ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 6 ರಿಂದ 14 ವಯೋಮಾನದ ಪ್ರತಿ ಹತ್ತು ಬಾಲಕಿಯರಲ್ಲಿ ಐದು ಬಾಲಕಿಯರು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದಿದ್ದಾರೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಮಕ್ಕಳು ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಬಾಲಕಿಯರು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದಿರುವುದು ಶೋಚನೀಯ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.19

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ 7ನೆಯ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಶಾಲೆಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣ(ಶೇಕಡಗಳಲ್ಲಿ) 1997-98

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣ		
		ಬಾಲಕಿಯರು	ಬಾಲಕರು	ಒಟ್ಟು
1	2	3	4	5
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	64.45	54.87	58.86
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	53.83	49.88	51.41
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	41.82	35.15	38.68
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	37.68	33.81	35.72
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	46.28	41.34	43.71
6.	ಬಳ್ಳಾರಿ	55.52	42.64	48.75
7.	ಬೀದರ್	67.96	66.53	67.23
8.	ಗುಲಬರ್ಗಾ	61.62	58.40	59.86
9.	ರಾಯಚೂರು	72.70	51.90	59.62

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕೋಷ್ಟಕ 5.19ರಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣವು, ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಇರುವ ಮೊದಲ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು (ಬೀದರ್, ಗುಲಬರ್ಗಾ, ರಾಯಚೂರು) ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿವೆ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.67.23 ಆಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲೆ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟ ಮಕ್ಕಳು ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ವಿಭಾಗದ ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

ವಿಭಾಗದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಶಾಲೆಬಿಟ್ಟವರಲ್ಲಿ ಬಾಲಕರಿಗಿಂತ ಬಾಲಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣವೇ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ, ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟ ಬಾಲಕ ಮತ್ತು ಬಾಲಕಿಯರ ನಡುವೆ ಗಣನೀಯ ಅಂತರವಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಅಂತರದ ಪ್ರಮಾಣವು ಅತ್ಯಧಿಕವಾಗಿದೆ(20.8 ಶೇ.ಅಂಶ). ಒಟ್ಟಾರೆ ಕರ್ನಾಟಕದ ಇತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಸ್ಥಿತಿಯು ಶೋಚನೀಯ ಎನ್ನುವಂತಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮಟ್ಟ ಕುಸಿತಗೊಳ್ಳಲು ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಈ ಹಿಂದೆ ತಿಳಿಸಿದ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳು ಸಹ ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿರಬಹುದಾಗಿದೆ. ಜೀವವಾಹಿನಿಯಾದ ಹಲವು ಪ್ರಮುಖ ನದಿಗಳು ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಹರಿದರೂ ಸಹ ಅವುಗಳ ಪೂರ್ಣ ಲಾಭ ಈ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ನದಿಗಳಿದ್ದೂ ಮಳೆಯಾಧಾರಿತ ಕೃಷಿಯನ್ನೇ ಇಲ್ಲಿಯ ಬಹುಪಾಲು ಕೃಷಿಕರು ಅವಲಂಬಿಸಬೇಕಾದ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ಇದೆ. ದಕ್ಷಿಣ ಕರ್ನಾಟಕಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆಗೆ ಸಿಗುವ ಮೂಲ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಅತ್ಯಲ್ಪ. ಹೀಗಾಗಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿರುವ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆ ಕೇವಲ ತುಂಡು-ತುಂಡಾದ ಕಿರು ಭೂಮಿಗಳ ಮೇಲೆ ಬದುಕಬೇಕಾದ ಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಪರಿಸರದ ಅಸಮತೋಲನ ಇವರ ಕೃಷಿ ಬದುಕಿನ ಮೇಲೆ ಅಗಾಧ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದವು ಅತಿ ಬಿಸಿಲಿಗೆ ಹೆಸರುವಾಸಿಯಾಗಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 'ಬಿಸಿಲು-ಕಡುಬಿಸಿಲು' ಕಾಲಗಳೆರಡೇ ಎನ್ನುವ ಮಾತು ಜನಜನಿತವಾಗಿದೆ. ಈ ಬಿಸಿಲಿನ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಮನುಷ್ಯನ ಶ್ರಮಶಕ್ತಿ ಅಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ತಗ್ಗಿದೆಯೇನೋ ಎನಿಸುತ್ತದೆ.

ಇಂಥ ವಾತಾವರಣವಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆ ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ, ಪರ್ಯಾಯ ಬದುಕಿನ ನೆಲೆಗಳನ್ನು ಅರಸುತ್ತಾ ಹೋಗಬೇಕಾದ ಸಂದರ್ಭಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಡಕುಟುಂಬಗಳು, ಅದರಲ್ಲಿಯೂ, ಕೆಳವರ್ಗದ ಕುಟುಂಬಗಳು ಜೀವನ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ, ನೀರಾವರಿ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೋ, ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೋ, ಇಲ್ಲವೇ ಪಶ್ಚಿಮ ಘಟ್ಟಗಳ ಕಾಫಿ ತೋಟಗಳಿಗೋ ವಲಸೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಮರಳಿ ಅವರು ತಮ್ಮ ನೆಲೆಗೆ ಹಿಂದಿರುಗುವುದು ಮಳೆಗಾಲದ ಸುಗ್ಗಿಯ ಕಾಲದಲ್ಲಿ. ಹೀಗೆ ಜೀವನ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಹಲವು ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಅಲೆಯುವ ಈ ಕುಟುಂಬಗಳು ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಜೊತೆಗೆ ಒಯ್ಯುತ್ತವೆ. ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿಯೇನೋ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ವಲಸೆ ಹೋದ ತಂದೆ-

ತಾಯಿಗಳೊಂದಿಗೆ ತಾವು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಮಗು 10-12ರ ವಯೋಮಾನಕ್ಕೆ ಬಂದ ನಂತರ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟರೆ, ಬಡಕುಟುಂಬಗಳು ಕೂಲಿಯ ಆಸೆಗೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕೂಲಿಗೆ ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಶಾಲೆ ಎನ್ನುವುದು ಮಗುವಿಗೆ ದೂರದ ಮಾತಾಗುತ್ತದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು, ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ, ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಮಕ್ಕಳು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದ್ದರೆ, ಶಾಲೆಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣವು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ. ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದೆ.

5.6. ಪ್ರಮುಖ ತಥ್ಯಗಳು

'ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆ' ಕುರಿತಾದ ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಪ್ರಮುಖ ಫಲಿತಗಳನ್ನು ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ರೋಢಿಕರಿಸಲಾಗಿದೆ.

1. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಶೈಕ್ಷಣಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶವಾಗಿದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ದೃಷ್ಠಿಯಿಂದ ಈ ವಿಭಾಗದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು, ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ರಾಯಚೂರುಜಿಲ್ಲೆಯು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಜನತೆಯ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯ ಪ್ರತಿರೂಪವಾದ ಸಾಕ್ಷರತೆಯು, ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವುದರಿಂದ, ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾಗಿ ಮುಂದುವರಿದಿವೆ.

   1971-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವಿನ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ, ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು 1971-1981ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿ, 1981-1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ.

2. ಪುರುಷರಿಗೆ ಸಮಾನವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದನ್ನು ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿಯ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯಗಳು ದೃಢಪಡಿಸುತ್ತವೆ. ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವಿದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಸಾಗಿದೆ. ಇದು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲ.

ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1971-91) ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವೆ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷ ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಕುರಿತಾದ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಮೊದಲ ದಶಕದಲ್ಲಿ (1971-81) ಅಧಿಕಗೊಂಡು, 1991ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

3. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಧಿಕ ಅಂತರವಿದ್ದು, ಈ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಸಾಗಿವೆ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರಿಗಿಂತ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಹಾಗೂ ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಕುರಿತಂತೆ 1981ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಈ ಪ್ರದೇಶದ ನಡುವೆ ಅಂತರ ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದು, ಇದು 1991ರಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗದ ನಡುವೆ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ನಡುವಿನ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಕುರಿತಾದ ಅಂತರಗಳು ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಕಿರಿದಾಗಿವೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪಂಗಡಗಳ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣ ಕುರಿತಂತೆ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಅಂತರಗಳು 1971-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡು, 1981-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ತಾರತಮ್ಯವು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರಿಗಿಂತ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರಲ್ಲಿ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಲಿದೆ.

4. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲಿಗಿಂತಲೂ ರಾಜ್ಯದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಪಾಲು ಕಡಿಮೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಏರಿಕೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು ಪ್ರಾರಂಭಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಶಾಲೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಹಾಗೂ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳ ಮಧ್ಯದ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು 1968-97ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು 1968-87ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿ 1987-97ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ.

5. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆಯಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣವು ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಠ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆಯೂ ಕೆಳ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವುದಕ್ಕೆ ಇದು ಒಂದು ಕಾರಣೀಭೂತವಾದ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

ಒಟ್ಟು ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗದ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು 1977-1978 ರಿಂದ 1986-1987ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿ, 1993-1994ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ

ಗೊಂಡಿದೆ. ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿರುವ ಅಂತರಗಳು 1977-1978 ರಿಂದ 1986-1987ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡು, 1986-1987 ರಿಂದ 1993-1994ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಿರಿದಾಗಿವೆ.

6. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಶಿಕ್ಷಕರು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. 1990ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯ 'ಶಿಕ್ಷಕ-ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಅನುಪಾತ'ವು ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ. ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಇತರೆ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ 'ಶಿಕ್ಷಕ-ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯರ ಅನುಪಾತ'ವಿದೆ. ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕರನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿಲ್ಲ.

7. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯೊಂದರಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾದ ಪ್ರತಿ ಹತ್ತು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯದ 6-14 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಪಾಲು ಹೊಂದಿದ್ದು, ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಪಾಲನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯವು ರಾಜ್ಯದ ಯಾವುದೇ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಕ್ಷರತೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗಸಮಾನತೆಯ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಈ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಮತ್ತು ಮಹತ್ವವನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಅಧ್ಯಾಯ 6

ವರಮಾನ

ವರಮಾನ

6.1 ಪ್ರವೇಶ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನವೂ ಒಂದು. ಮಾನವ ಬದುಕಿನ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ವರ್ಧಿಸುವಲ್ಲಿ ವರಮಾನದ ಉಪಕರಣವಾದಿ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಅಲ್ಲಗಳೆಯುವಂತಿಲ್ಲ. ವರಮಾನವು ಜನತೆಯ ಭೌತಿಕ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾಗುವ ಸಾಧನ-ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಗಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಇರುವ ಒಂದು ಸಾಧನವಾಗಿದೆ. ವರಮಾನವು ಬದುಕನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಇರುವ ಹಲವು ಸಾಧನಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ವರಮಾನವು ಅವಶ್ಯವಾಗಿದೆ.''ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಅನಾವಶ್ಯಕ ಎಂಬ ಪೂರ್ವಗ್ರಹಿಕೆ ಇದೆ. ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇಲ್ಲದೇ ಜನರ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಅಸಾಧ್ಯ. ಅದೇ ರೀತಿ ಉನ್ನತ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ತಾನಾಗಿಯೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಎಂಬುದೂ ಸಹ ಒಂದು ತಪ್ಪು ಭಾವನೆ. ಉನ್ನತ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತತಗೊಳ್ಳಬಹುದು-ಇಲ್ಲವೇ ಪರಿವರ್ತಿತ ವಾಗದೆಯೇ ಇರಬಹುದು. ಇದು ಆಯಾ ದೇಶಗಳ ನೀತಿಗಳ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬನೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ''(ಹೆಚ್ ಡಿಆರ್, 1990;26). ಉನ್ನತ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ, ವರಮಾನವು ಅಗತ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಶ್ರೀಲಂಕಾ ಇಂದು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಆದರೆ ಆ ದೇಶದ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಆಶಾದಾಯಕವಾಗಿಲ್ಲ. ಹಕ್(1997)ಅವರ ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಧ್ಯಯನವು, ಶ್ರೀಲಂಕಾ ತನ್ನ ಈಗಿನ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸ್ವಪೋಷಣೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ, ಶ್ರೀಲಂಕಾದಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು

ಸ್ವಪೋಷಣೆ(Sustain) ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ವರಮಾನದ ವೃದ್ಧಿಯ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಕಡಿಮೆ ವರಮಾನದಲ್ಲಿ, ಅಧಿಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಬಹುದಾದರೂ, ವರಮಾನವಿಲ್ಲದೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು.

ವರಮಾನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತಂತೆ, ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಮೂರು ಉದಾಹರಣೆಗಳಿವೆ. ಮೊದಲನೆಯದು ಕೇರಳ ಮಾದರಿ. ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯದ ಪ್ರತಿ ತಲಾ ವರಮಾನವು, ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಇತರ ಕೆಲವು ರಾಜ್ಯಗಳ ಪ್ರತಿ ತಲಾ ವರಮಾನಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೂ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೇರಳ ಆ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ಅನೇಕ ಪಟ್ಟು ಮುಂದಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ವಿಯಟ್ನಾಂ, ಇಂಡೋನೇಶಿಯಾ, ಶ್ರೀಲಂಕಾ ದೇಶಗಳ ಪ್ರತಿ ತಲಾ ವರಮಾನವು ಭಾರತಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದರೂ, ಅವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉನ್ನತ ಹಂತದಲ್ಲಿವೆ. ಭಾರತಕ್ಕಿಂತ, ಶ್ರೀಲಂಕಾ, ವಿಯಾಟ್ನಾಂ, ಕ್ಯೂಬಾ, ಕೀನ್ಯಾ ದೇಶಗಳು ಕಡಿಮೆ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯೂ, ಉತ್ತಮ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿವೆ. ಸೇನ್ ಅವರು ಈ ರೀತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ''Support led sucess'' ಎಂದು ಕರೆದಿದ್ದಾರೆ(ನೋಡಿ ಸೇನ್, 1995;44). ಇನ್ನೊಂದೆಡೆ ಪಶ್ಚಿಮ ಏಷ್ಯಾ ದೇಶಗಳಾದ, ಸೌತ್ ಕೋರಿಯಾ, ಹಾಂಗ್ ಕಾಂಗ್, ಸಿಂಗಪೂರ್, ಥೈವಾನ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನವು ಅಧಿಕಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಅದೇ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಆ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಉತ್ತಮಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯ ವರಮಾನವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿತಗೊಂಡಿದೆ. ಇದನ್ನು 'Growth mediated success'- ಎಂದು ಕರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಮೂರನೆಯದಾಗಿ ಪಾಕಿಸ್ತಾನ, ಈಜಿಪ್ತ ಮುಂತಾದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಅಧಿಕಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದರೂ, ಅವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಿಲ್ಲ. ಅಂದರೆ ಈ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿತ ಗೊಂಡಿಲ್ಲದಿರುವುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಅಧಿಕ ವರಮಾನವು ಉತ್ತಮ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೊಂದಿಗೆ ಜೊತೆಗೂಡಿದಂತೆ,ಕಡಿಮೆ ಬಡತನದ ಪ್ರಮಾಣದೊಂದಿಗೆ ಜೊತೆಗೂಡಿದ ಉದಾಹರಣೆಗಳು ಇವೆ(ಚಿಲಿ, ಟ್ರಿನಿಡಾಡ್). ಇದೇ ರೀತಿ ಸಿಯಿರಾ, ನೈಜಿರೀಯಾ, ದೇಶಗಳು ಕೆಳಮಟ್ಟದ ವರಮಾನವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದು, ಈ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದು, ಮಾನವ ಬಡತನವು ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ(ನೋಡಿ: ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ, 1997) ಈಜಿಪ್ತ, ಪಾಕಿಸ್ತಾನ, ನಮೀಬಿಯಾ ದೇಶಗಳು ಅಧಿಕ

ವರಮಾನ ಪಡೆದಿದ್ದರೂ, ಈ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದು, ಮಾನವ ಬಡತನದ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಅಂದರೆ ಎಲ್ಲ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಎಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, ವರಮಾನದ ಅಧಿಕತಮ ಪ್ರಮಾಣವು ಉನ್ನತ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೊಂದಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗದು. ಉನ್ನತ ವರಮಾನವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ಹೊಂದಿ ಮಾನವ ದುಸ್ಥಿತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಸರಕಾರದ ಪ್ರಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಾಗಿ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸಬೇಕಾದರೆ, ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ವರಮಾನದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ವರಮಾನದ ರೂಪುರೇಷೆಯನ್ನು ತಿಳಿಯುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ವರಮಾನಕ್ಕಿಂತಲೂ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯ 'ತಲಾ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ', 'ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯ ವಲಯವಾರು ವಿಂಗಡನೆ'ಗೆ ಮಾತ್ರ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕಾಗಿ 1971 ರಿಂದ 1991ರ ಕಾಲಾವಧಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಾಯವು ನಾಲ್ಕು ಭಾಗಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಮೊದಲನೆಯ ಭಾಗವು ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಪೀಠಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಎರಡನೆಯ ಭಾಗವು, ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ತಲಾ ವರಮಾನ, ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ವರಮಾನದ ವಲಯವಾರು ವಿಂಗಡನೆಯ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಹಾಗೂ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ, ವರಮಾನದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇರುವ ಅಸಮಾನತೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಈ ಭಾಗ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ವರಮಾನದ ಅಂತರಗಳಲ್ಲಿಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ಆಫ್ ವೇರಿಯೇಷನ್ (ಸಿ.ವಿ) ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಎಸ್.ಡಿ. ಸ್ಟಾಂಡರ್ಡ್ ಡಿವೀಯೇಷನನ್ನು ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯೆಂಟ್ ಆಫ್ ವೇರಿಯೇಷನ್' ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸೂಚಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಾನಮಾನವನ್ನು

ಮೂರನೆಯ ಭಾಗ ವಿವರಿಸುತ್ತದೆ. ನಾಲ್ಕನೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಫಲಿತಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

6.2. ತಲಾ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ

ಕೋಷ್ಟಕ 6.1

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾವರಮಾನ(ಚಾಲ್ತಿ ಬೆಲೆಗಳಲ್ಲಿ) 1970-71, 1980-81 ಮತ್ತು 1990-91

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾವರಮಾನ ರೂ.ಗಳಲ್ಲಿ			ತಲಾ ವರಮಾನದದಲ್ಲಿಯ ಶೇಕಡ ಹೆಚ್ಚಳ		
		1970-71	1980-81	1990-91	1971-81	1981-91	1971-91
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	668	1434	3828	226.62	166.94	473.05
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	623	1329	4246	113.32	219.48	581.54
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	667	1509	4690	126.23	215.97	614.84
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	973	1843	5816	89.41	215.57	497.74
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	685	1520	4696	121.90	208.95	585.54
6.	ಬಳ್ಳಾರಿ	797	1579	4478	98.12	183.60	461.85
7.	ಬೀದರ್	503	1329	3197	164.21	140.55	535.58
8.	ಗುಲಬರ್ಗಾ	622	1381	4098	122.02	196.74	558.84
9.	ರಾಯಚೂರು	751	1447	3538	92.67	144.50	371.10
10.	ಎಸ್.ಡಿ.	139.89	192.36	741.61	--	--	--
11.	ಸಿ.ವಿ.[1]	19.11	12.58	15.96	--	--	--
12.	ಎಸ್.ಡಿ.	114.96	93.57	494.13	--	--	--
13.	ಸಿ.ವಿ.[2]	17.21	6.52	12.91	--	--	--

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಟಿಪ್ಪಣಿ : 1. ಒಂದು ವಿಭಾಗದೊಳಗೆ ಬರುವ ಒಟ್ಟು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸರಾಸರಿ ತಲಾವರಮಾನವನ್ನು ವಿಭಾಗದ ತಲಾ ವರಮಾನವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ.

2. ಸಿ.ವಿ.[1] : ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ತಲಾ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

3. ಸಿ.ವಿ.[2] : ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ 'ತಲಾ ವರಮಾನ'ದ ಅಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 6.1ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ 'ವಿಭಾಗವಾರು ತಲಾ ವರಮಾನ' ಮತ್ತು ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ' ಮತ್ತು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಮೂರು ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ತಲಾ ವರಮಾನವು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರ ಮೂರು ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. 1971-91ರಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳಗೊಂಡ ತಲಾ ವರಮಾನವು, ಸಹ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ತಲಾ ವರಮಾನವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ, 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ'ಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯು, ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ' ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯ ತಲಾ ವರಮಾನಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಏರಿಕೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯ 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ'ದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ವಿಭಾಗದ ಯಾಪ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯು ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ. ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ'ದ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವು ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಠವಾಗಿದೆ.

1971ಕ್ಕೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ, ವಿಭಾಗದ ತಲಾ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಸರಾಸರಿ ತಲಾ ವರಮಾನಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಕೇವಲ 17 ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಅಂತರವಿತ್ತು. ಆದರೆ ಅದು 1991ರಲ್ಲಿ 1988ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ, ವಿಭಾಗದ ಸರಾಸರಿ ತಲಾ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ತಲಾ ವರಮಾನಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರಗಳು 1971 ರಿಂದ 1991ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 6.1ರ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ 11 ಮತ್ತು 13ರಲ್ಲಿಯ ವಿವಿಧ ಅಂಕಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ಸಿ.ವಿ.ಯ ಮೌಲ್ಯಗಳು ತಿಳಿಸುವಂತೆ, ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ 'ವಿಭಾಗವಾರು ತಲಾ ವರಮಾನ'ದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಹಾಗೂ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ'ದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಮೊದಲ ದಶಕದಲ್ಲಿ (1970-71, 1980-81) ಕುಗ್ಗಿ, ಎರಡನೇ ದಶಕದಲ್ಲಿ (1980-81, 1990-91) ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 6.2

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 'ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ'(ಚಾಲ್ತಿ ಬೆಲೆಗಳಲ್ಲಿ):1970-71, 1980-81 ಮತ್ತು 1990-91

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ವಿಭಾಗ/ಜಿಲ್ಲಾವರಮಾನ (ಲಕ್ಷಗಳಲ್ಲಿ)			ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನದದಲ್ಲಿಯ ಶೇಕಡ ಬೆಳವಣಿಗೆ		
		1970-71	1980-81	1990-91	1971-81	1981-91	1971-91
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ಹೈ.ಕ.ಪ್ರದೇಶ	34160	90322	310957	164.41	244.28	810.29
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	43690	119387	459715	173.26	285.07	952.22
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	60528	199902	795814	230.27	298.10	1214.78
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	60068	149125	532497	148.26	257.08	786.49
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	198446	558736	2098938	181.55	275.66	957.70
6.	ಬಳ್ಳಾರಿ	8844	23277	84067	163.19	261.16	850.55
7.	ಬೀದರ್	4098	13090	40010	19.42	205.65	876.33
8.	ಗುಲಬರ್ಗಾ	10702	28427	106237	165.62	273.72	892.68
9.	ರಾಯಚೂರು	10516	22528	80643	142.75	215.90	666.86
10.	ಎಸ್.ಡಿ.	5.64	7.25	8.37	--	--	--
11.	ಸಿ.ವಿ.[1]	22.59	29.00	33.49	--	--	--
12.	ಎಸ್.ಡಿ.	7.79	6.39	7.68	--	--	--
13.	ಸಿ.ವಿ[2]	31.19	25.58	30.72	--	--	--

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಟಿಪ್ಪಣಿ : 1. ಒಂದು ವಿಭಾಗದೊಳಗೆ ಬರುವ ಒಟ್ಟು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ವರಮಾನವನ್ನು ವಿಭಾಗದ ವರಮಾನವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ.

2. ಸಿ.ವಿ[1] : ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವಿನ ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

3. ಸಿ.ವಿ.[2] : ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಜಿಲ್ಲಾವರಮಾನದ ಅಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ 'ವಿಭಾಗವಾರು ವರಮಾನ' ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ 'ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ'ಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ವಿವಿಧ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ವರಮಾನಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡು

ಬಂದ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 6.2 ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಮೂರು ಕಾಲಗಳಲ್ಲಿಯೂ (1971, 1981 ಮತ್ತು 1991) ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ವರಮಾನವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ಮೂರು ವಿಭಾಗಗಳ ವರಮಾನಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಅಂಶವು ಈ ಪ್ರದೇಶವು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ವಿಭಾಗದ ವರಮಾನದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವೂ ಸಹ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸಿದ ಏರಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯ 'ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ'ವು ವಿಭಾಗದ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ 'ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ'ಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ 'ಜಿಲ್ಲಾವರಮಾನ'ವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಅಂದರೆ, ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ, ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯು ವಿಭಾಗದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮ ಹಂತದಲ್ಲಿದೆ. ಆದರೆ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯು 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ' ಮತ್ತು 'ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ'ಗಳೆರಡಲ್ಲಿಯೂ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. 1971-91ರ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯ 'ಜಿಲ್ಲಾವರಮಾನ'ದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು, ವಿಭಾಗದ ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಹೆಚ್ಚಳವು ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ 'ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ'ದಲ್ಲಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಅಂದರೆ ವರಮಾನ ಅಧಿಕವಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನವು ಹೆಚ್ಚು-ಹೆಚ್ಚು ಏರಿಕೆಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿದುಬರುತ್ತದೆ. 1971ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ವರಮಾನಗಳ ನಡುವೆ 164986ಲಕ್ಷಗಳಷ್ಟು ಅಂತರವಿತ್ತು. 1991ರಲ್ಲಿ 1788026 ಆಗಿದೆ. ಅಂದರೆ 1971-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕನಾಂಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ವರಮಾನದ ನಡುವಿನ ಅಂತರವು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 6.2ರಲ್ಲಿಯ ಸಿ.ವಿ.ಮೌಲ್ಯಗಳು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ 'ವಿಭಾಗವಾರು ವರಮಾನ'ದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು 1971-91 ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ,ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಮೊದಲ ದಶಕದಲ್ಲಿ (1971-81) ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಆದರೆ ನಂತರದ ದಶಕದಲ್ಲಿ (1981-991) ಅಧಿಕಗೊಂಡಿವೆ. ಜಿಲ್ಲೆಗಳ 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ'ದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯೇ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಈ

ಫಲಿತವು ಘೋಷ(1998) ಕುರಿಯನ್ (2000) ಮತ್ತು ದೇವ್ (2000)ರವರ ಅಧ್ಯಯನ ಫಲಿತಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಫಲಿತವು ಶೇಷಾದ್ರಿ(1991) ಹಾಗೂ ದಾಡೀಭಾವಿ(1983)ರವರ ಅಧ್ಯಯನ ಫಲಿತಗಳಿಗೆ ವಿರುದ್ಧವಾದ ಫಲಿತವಾಗಿದೆ.

'ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ-1999'ರ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ 20 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಸೂಚ್ಯಂಕಕ್ಕಾಗಿ ವರಮಾನದ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ವರಮಾನದ ಸೂಚ್ಯಂಕಕ್ಕಾಗಿ ನೈಜ ತಲಾವಾರು ಜಿಡಿಪಿಯನ್ನು (ಜೀವನಮಟ್ಟ ಡಾಲರುಗಳ ಖರೀದಿಶಕ್ತಿಗೆ ಸಮಾನವಾಗಿ ಹೊಂದಾವಣೆ ಮಾಡಿ) ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸೂಚ್ಯಂಕ ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ರಾಜ್ಯದ ಇತರೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ವರಮಾನದ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಹಿನ್ನೆಡೆಯಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸ್ಥಾನವು ಉತ್ತಮಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶವಾಗಿದೆ. ವರಮಾನದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರವು ಅಧಿಕಗೊಂಡಿದೆ. ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ ವಿಭಾಗವಾರು ತಲಾ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಮೊದಲ ದಶಕದಲ್ಲಿ (1971-1981) ಕುಗ್ಗಿ, ಎರಡನೇ ದಶಕದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯ ''ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ'ವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ'ಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ವಿಭಾಗದ ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನವು ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯ 'ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ'ಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ. ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯು 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ' ಮತ್ತು 'ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ'ಗಳೆರಡರಲ್ಲಿಯೂ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆ-ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನಗಳಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಮೊದಲ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1971-1981) ಕುಗ್ಗಿ, ನಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1981-91) ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 6.3

ಜಿಲ್ಲಾದಾಯ ಮತ್ತು ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯ ವಲಯವಾರು ವಿಂಗಡಣೆ

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಸ್ಥಿರ ಬೆಲೆಗಳಲ್ಲಿ (1980-91) 1995-96 ನಿವ್ವಳ ಜಿಲ್ಲಾದಾಯ ವಲಯವಾರು ವಿಂಗಡಣೆ(ಶೇಕಡಗಳಲ್ಲಿ)			ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯ ವಲಯವಾರು ವಿಂಗಡಣೆ1990-91(ಶೇಕಡ ಗಳಲ್ಲಿ)		
		ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯ	ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯ	ತೃತೀಯ ವಲಯ	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯ	ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯ	ತೃತೀಯ ವಲಯ
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ	44.85	17.66	37.49	78.97	5.97	15.0.5
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	42.00	19.94	38.05	72.26	10.80	16.94
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	23.53	30.22	46.25	57.28	18.05	24.57
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	41.50	18.45	40.05	66.84	14.58	18.58
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	35.07	23.27	41.66	67.37	13.18	19.45
6.	ಬಳ್ಳಾರಿ	42.18	16.59	41.23	77.59	7.23	15.18
7.	ಬೀದರ್	51.83	11.20	36.97	76.69	5.87	17.44
8.	ಗುಲಬರ್ಗಾ	40.60	24.87	34.53	78.48	6.53	14.99
9.	ರಾಯಚೂರು	49.30	12.12	38.58	81.76	4.37	13.87

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದ ಆರ್ಥಿಕ ರಚನೆಯನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯ, ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ವಲಯವೆಂದು ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕ 6.3ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಶ್ರಮಶಕ್ತಿಯ ವಲಯವಾರು ವಿಂಗಡನೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಪ್ರಧಾನವಾಗಿ ಹೊಂದಿರುವ ವಿಭಾಗವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯವು ಆನುಷಂಗಿಕವಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಇದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಆರ್ಥಿಕ ರಚನೆಯಲ್ಲಿ ತೃತೀಯ ವಲಯವು ದ್ವಿತೀಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. 1991ರಲ್ಲಿ ವಿಭಾಗದ ವರಮಾನದಲ್ಲಿ ಶೇ.44.85ರಷ್ಟು ವರಮಾನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದಿಂದಲೇ ಬರುತ್ತದೆ. ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯದಿಂದ ಬರುವ ವರಮಾನ ಕೇವಲ 17.66ರಷ್ಟು ಆಗಿದೆ. ವರಮಾನ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ವಿಭಾಗದ ತೃತೀಯ ವಲಯದ ಸ್ಥಾನವು ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯದ ಸ್ಥಾನಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ.

ಈ ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯು ವರಮಾನದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಆಧರಿಸಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶೇ.50ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ವರಮಾನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯ ಒಂದರಿಂದಲೇ ಬರುತ್ತದೆ. ವಿಭಾಗದ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯದಿಂದ ಬರುವ ವರಮಾನವು ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ವಲಯಗಳನ್ನು ಪ್ರಧಾನವಾಗಿ ಹೊಂದಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದಿಂದ ಬರುವ ವರಮಾನವು ತೃತೀಯ ವಲಯದಿಂದ ಬರುವ ವರಮಾನಕ್ಕಿಂತ ಅತ್ಯಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕದಿಂದ ತಿಳಿಯಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ದುಡಿಯುವ ವರ್ಗವು ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. 1991ರಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದಲ್ಲಿ ದುಡಿಯುತ್ತಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.78.97ರಷ್ಟಾಗಿದೆ. ದುಡಿಯುವ ವರ್ಗದವರಲ್ಲಿ ಸಹ ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯ ತೃತೀಯ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕದಿಂದ ತಿಳಿಯಬಹುದಾಗಿದೆ.

ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ದುಡಿಯುವ ಜನರು ಅತ್ಯಧಿಕವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೃಷಿಯ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಒತ್ತಡವಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬನೆಯಾಗಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಪ್ರಧಾನವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿವೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯವು, ಮೂರನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ವಿಭಾಗದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಶೇ.50ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ವರಮಾನವು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ವರಮಾನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ವಲಯಗಳ ಕೊಡುಗೆ ಸರಿಸುಮಾರಾಗಿ ಒಂದೇ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಜನತೆ ಅಧಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿವಲಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಶ್ರಮಶಕ್ತಿ ಎರಡರ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವು

ತುಂಬಾ ಮುಖ್ಯವಾದುದಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವಾಗ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವನ್ನು ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ.

6.3 ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ

ಇಂದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮೂಲಕ ಗುರುತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮಾನವ ಬದುಕಲು ಇರುವ ಅವಕಾಶಗಳ ವರ್ಧನೆಯೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವು ಈಗಾಗಲೇ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ, ಮೂರು ಸೂಚಿಗಳ ಸಂಯುಕ್ತ ಸೂಚ್ಯಂಕವಾಗಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಸೂಚ್ಯಂಕವಾಗಿ, ಜೀವನಾಯುಷ್ಯನ್ನು, ಶಿಕ್ಷಣದ ಸೂಚ್ಯಂಕಕ್ಕಾಗಿ ವಯಸ್ಕರ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಸಂಯುಕ್ತ ನೋಂದಣಿ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು, ವರಮಾನದ ಸೂಚ್ಯಂಕಕ್ಕಾಗಿ ತಲಾವಾರು ಜಿಡಿಪಿ (ಜಿಡಿಪಿಯನ್ನು, ಜೀವನಮಟ್ಟ ಡಾಲರುಗಳಲ್ಲಿ ಖರೀದಿ ಶಕ್ತಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೊಂದಾವಣೆ ಮಾಡಿ) ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರಕಾರವು 'ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ-1999' ವರದಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದೆ. ಈ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಎಲ್ಲಾ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ, ವರಮಾನ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳೊಂದಿಗೆ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು, ವಿವಿಧ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಯಾವ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಅಧ್ಯಯನವು ಈ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಯಾವ ಸೂಚಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದಿವೆ ಎಂಬುವುದರ ಸ್ಪಷ್ಟ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಮುಂದಿನ ಕೋಷ್ಟಕ 6.4ರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ವಿವಿಧ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ಮೌಲ್ಯ ಮತ್ತು ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮೌಲ್ಯ 0.414 ಆಗಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕವು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಈ ಪ್ರದೇಶವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಈ ಪ್ರದೇಶ ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತಲೂ (0.439 ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮೌಲ್ಯವು) ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿದೆ. (ನೋಡಿ : ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ 1997) ಈ

ವಿಭಾಗದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು ಜಾಗತಿಕ 175 ದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಇದರ ಸ್ಥಾನ 140ನೆಯದ್ದಾಗುತ್ತದೆ. ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ದೇಶಗಳ ಸರಾಸರಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ 0.432(ಹಕ್, 1997;141). ಅಂದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ (ಬಾಂಗ್ಲಾದೇಶ, ನೇಪಾಳ, ಭೂತಾನ್ ದೇಶಗಳನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ) ದಕ್ಷಿಣಾ ಏಷ್ಯಾ ದೇಶಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ ಎಂಬುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿದುಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲೇ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿರುವುದಲ್ಲದೇ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಈ ಪ್ರದೇಶ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದ 146 ದೇಶಗಳ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರದೇಶವ ಸ್ಥಾನವು 120ನೆಯದ್ದಾಗಿದ್ದರೆ, ದೇಶದ 15 ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ 7ನೆಯದ್ದಾಗಿದೆ(ನೋಡಿ : ಶಿವಕುಮಾರ, 1996).

ಕೋಷ್ಟಕ 6.4

ವಿಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ, ವರಮಾನ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳು : 1991

ಕ್ರ. ಸಂ.	ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕ		ಶಿಕ್ಷಣ ಸೂಚ್ಯಂಕ		ವರಮಾನ ಸೂಚ್ಯಂಕ		ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ		ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ	
		ಮೌಲ್ಯ	ಸ್ಥಾನ	ಮೌಲ್ಯ	ಸ್ಥಾನ	ಮೌಲ್ಯ	ಸ್ಥಾನ	ಮೌಲ್ಯ	ಸ್ಥಾನ	ಮೌಲ್ಯ	ಸ್ಥಾನ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ	0.640	--	0.452	--	0.152	--	0.414	--	0.394	--
2.	ಬೆಳಗಾಂ ವಿಭಾಗ	0.656	--	0.603	--	0.170	--	0.476	--	0.455	--
3.	ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗ	0.638	--	0.625	--	0.191	--	0.485	--	0.463	--
4.	ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗ	0.678	--	0.636	--	0.237	--	0.517	--	0.500	--
5.	ಕರ್ನಾಟಕ	0.618	--	0.596	--	0.196	--	0.470	--	0.451	--
6.	ಬಳ್ಳಾರಿ	0.589	20	0.516	17	0.181	7	0.429	17	0.409	17
7.	ಬೀದರ್	0.646	12	0.489	18	0.124	20	0.419	18	0.403	18
8.	ಗುಲಬರ್ಗಾ	0.650	10	0.421	19	0.165	11	0.412	19	0.388	19
9.	ರಾಯಚೂರು	0.676	6	0.383	20	0.138	18	0.399	20	0.376	20

ಮೂಲ : ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ,1999 ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಟಿಪ್ಪಣಿ : ವಿಭಾಗದ ಒಟ್ಟು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸರಾಸರಿ ಮೌಲ್ಯವನ್ನು ವಿಭಾಗದ ಮೌಲ್ಯವೆಂದು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮೌಲ್ಯವು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ವರಮಾನದ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಅಂತರವಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮೌಲ್ಯಕ್ಕಿಂತಲೂ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣದ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮೌಲ್ಯಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಟಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಶಿಕ್ಷಣ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮೌಲ್ಯವು ಕನಿಷ್ಟ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ದೇಶಗಳ ಮೌಲ್ಯಕ್ಕೆ (0.44) ಸಮೀಪದಲ್ಲಿದೆ(ನೋಡಿ : ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ 1997;148).

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಿನ್ನೆಡೆಯಲ್ಲಿರಲು ಆರೋಗ್ಯದ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ವರಮಾನ ಅಂಶಗಳು ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳೆರಡರಲ್ಲಿಯೂ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯು ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳೆರಡಲ್ಲಿಯೂ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಉತ್ತಮಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಗಳೆರಡಲ್ಲಿಯೂ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇದು 17ನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ವರಮಾನದ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸ್ಥಾನ 7ನೆಯದ್ದಾಗಿದ್ದರೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ವರಮಾನವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿತವಾಗಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಇದರಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ 'ಆರೋಗ್ಯ ದುಸ್ಥಿತಿ'ಯು ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಕಾಣಬೇಕಾದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಮತ್ತೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯಾದ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ 0.419 ಆಗಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಭಾಗ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಕುರಿತಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ಇಪ್ಪತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ, ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸ್ಥಾನ 12ನೆಯದು ಆಗಿದೆ. ಆದರೆ ವರಮಾನದಲ್ಲಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯು 20ನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ.

ಅಂದರೆ ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದಿರಲು, ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಶಿಕ್ಷಣ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ವರಮಾನದ ದುಸ್ಥಿತಿಗಳು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣೀಭೂತ ಅಂಶಗಳಾಗಿವೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 19ನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವರಮಾನಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದೆ. ಆದರೆ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಹಿಂದುಳಿದಿರುವುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕದಿಂದ ತಿಳಿಯ ಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ವರಮಾನವು ಜನರನ್ನು ಸಾಕ್ಷರಸ್ಥರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲಗೊಂಡಿದೆ. ಜನರ ವರಮಾನ ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನವಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿತಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳೆರಡಲ್ಲಿಯೂ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಹಂತದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಿನ್ನಡೆ ಸಾಧಿಸಲು ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಗಳ ದುಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗಿಂತ, ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿಯ ದುಸ್ಥಿತಿಯು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳೆರಡಲ್ಲಿಯೂ, ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆ ರಾಯಚೂರು. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದೆ. ಆದರೆ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣಗಳೆರಡಲ್ಲಿ ಇದರ ಸ್ಥಾನ ಅತ್ಯಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣಗಳಲ್ಲಿಯ ಸಾಧನೆ ಇಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ತೋರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಶಿಕ್ಷಣದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ವರಮಾನದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳ ಮೂಲಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸಾಧನೆ ತೋರಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳೆರಡಲ್ಲಿಯೂ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿವೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಹಿನ್ನಡೆಯಲ್ಲಿರಲು ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣದ ದುಸ್ಥಿತಿಯು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳಾಗಿವೆ. ಆರೋಗ್ಯದ ದುಸ್ಥಿತಿಯಿಂದಾಗಿ,

ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸಾಧನೆ ತೋರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಶಿಕ್ಷಣದ ದುಸ್ಥಿತಿಯು, ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮುನ್ನಡೆಯಲು ತೊಡಕಾಗಿರುವ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು, ಬೀದರ್ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ಹಾಗೂ ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಜನತೆಯ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಜನರ ಜೀವನವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

6.4. ಪ್ರಮುಖ ಫಲಿತಗಳು

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಪ್ರಮುಖ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿದೆ. ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದೊಂದಿಗೆ ವರಮಾನದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಅಲ್ಲಗಳೆಯುವಂತಿಲ್ಲ. ಅಧ್ಯಾಯ 6ರ ಈ ಹಿಂದಿನ ಭಾಗಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ನೀಡಿವೆ. ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಫಲಿತಗಳನ್ನು ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

1. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶವಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ವರಮಾನವು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ಮೂರು ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಸಹ ಉಳಿದ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಮಂದಗತಿಯಲ್ಲಿದೆ.

   ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪೈಕಿ 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾವರಮಾನ'ದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಪ್ರಥಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, 'ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ'ದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆ ಪ್ರಥಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾವರಮಾನ' ಮತ್ತು 'ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ'ಗಳೆರಡರ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ ಇತರ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

   ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳ ನಡುವೆ 'ವಿಭಾಗ ತಲಾವರಮಾನ'ದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು 1970-71ರಿಂದ 1980-81ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಆದರೆ 1980-81ರಿಂದ 1990-91ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ. ಇದೇ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯು ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ 'ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾವರಮಾನ'ದಲ್ಲಿ ಸಹ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವೆ ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನದಲ್ಲಿಯ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅಂತರಗಳು ಮೊದಲ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ (1971-81) ಕುಗ್ಗಿವೆ. ಆದರೆ 'ವಿಭಾಗವಾರು ವರಮಾನ'ದಲ್ಲಿಯ ಅಂತರಗಳು ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ (1971-91)ತೀವ್ರಗೊಂಡಿವೆ.

2. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಅದರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಕೃಷಿಯಾಧಾರಿತ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯದ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚು ಅವಲಂಬನೆಯಾಗಿವೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ದ್ವಿತೀಯ ವಲಯವು ತೃತೀಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಶ್ರಮ ಶಕ್ತಿ ಎರಡರ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವೂ ಪ್ರಧಾನವಾಗಿದೆ.

ಒಟ್ಟು ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಲ್ಲಿ ಶೇ.50ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿಕರನ್ನು ಪ್ರಧಾನವಾಗಿ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ

3. ಗುಲಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗ ಆರ್ಥಿಕ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ವಿಭಾಗಗಳ ಸರಿಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಲಾರದು. ಈ ವಿಭಾಗದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮಾನವ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಕೊನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿವೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಿನ್ನಡೆಯಲ್ಲಿರಲು ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವರಮಾನದ ದುಸ್ಥಿತಿಗಳು ಕಾರಣೀಭೂತವಾಗಿವೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ವರಮಾನ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿತವಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆ ಆರೋಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಗಂಭೀರವಾದ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ವರಮಾನಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಆರೋಗ್ಯದ ದುಸ್ಥಿತಿಗಳಿಂದಾಗಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮುನ್ನಡೆ ಸಾಧಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಭಾಗದ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯೂ ವರಮಾನ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣದ ದುಸ್ಥಿತಿಯಿಂದಾಗಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಲು ವಿಫಲವಾಗಿದೆ. ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆ ವರಮಾನ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಹಿನ್ನಡೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವುದರಿಂದಾಗಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಪ್ರಗತಿ ತೋರಲು ಅಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯ ವರಮಾನ ಆ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಅಧಿಕಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸಾಧನೆ ತೋರಿಲ್ಲ.

ವಿಭಾಗದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸಾಧನೆ ತೋರಬೇಕೆಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯ, ಅಕ್ಷರ, ವರಮಾನಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ 'ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು', ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 'ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ವರಮಾನಗಳಿಗೆ', ಗುಲಬರ್ಗಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಅಧ್ಯಾಯ 7

ಅಧ್ಯಯನದ ತಥ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ನೀತಿ ನಿರೂಪಣಾ ಸಲಹೆ-ಸಮಾಧಾನಗಳು

ಅಧ್ಯಯನದ ತಥ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ನೀತಿ ನಿರೂಪಣಾ ಸಲಹೆ-ಸಮಾಧಾನಗಳು

ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿನ ಅತಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು, ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ನೆಲೆಯಿಂದ ಹಿಡಿದಿಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಬಂದಿರುವ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ವರಮಾನ, ಬಂಡವಾಳ ಮತ್ತು ಕೈಗಾರಿಕಾ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಆಧಾರವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ನಡೆಯುತ್ತಾ ಬಂದಿವೆ.

ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ ಮತ್ತು ಮೆಹಬೂಬ್ ಉಲ್ ಹಕ್ ಅವರುಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಬಂಧಿ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕುರಿತ ಚಿಂತನೆಯ ಅಡಿಪಾಯವನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬದಲಾಯಿಸಿವೆ. ಇವರಿಬ್ಬರು ರೂಪಿಸಿದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳು ಇಂದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತ ಚಿಂತನೆಯ ನೆಲೆ-ಸೆಲೆಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿವೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮೂರು ಮುಖ್ಯ ಚಲಕಗಳನ್ನು ಆಧಾರವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಮಾಪನ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅವುಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯ, ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ವರಮಾನ. ಹೀಗೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾಪನ ಮಾಡಲು ರೂಪಿಸಲಾಗಿರುವ ಸಾಧನವನ್ನು 'ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ'ವೆಂದು ಕರೆಯಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಿರುವಂತೆ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಗಿಂತ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಹೆಚ್ಚು ಸಮರ್ಪಕವೆನಿಸಲು ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ ಅದರ ಲಿಂಗಸಂವೇದಿ ಗುಣ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ವರೂಪ ಸ್ಪಂದಿ ಲಕ್ಷಣ.

ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ ಹಾಗೂ ಮೆಹಬೂಬ್ ಉಲ್ ಹಕ್ ಅವರುಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಲಿಂಗಸಂವೇದಿ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಹೊಸ ಅರಿವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಿದರು. ಆಧುನಿಕ ಯುಗದಲ್ಲಿ

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಚರ್ಚೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ 200 ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಅಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಕುರಿತ ಜಿಜ್ಞಾಸೆ ಪ್ರವೇಶಿಸಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ನೆಲೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ವೈಯುಕ್ತಿಕ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ದೃಷ್ಟಾಂತಗಳ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆದಿದ್ದವು(ಎಸ್ತರ್ ಬೋಸರಪ್, 1971). ಆದರೆ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಕುರಿತ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಅಂತರ್ಗತಗೊಳಿಸಿದ ಕೀರ್ತಿ ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ ಹಾಗೂ ಮೆಹಬೂಬ್ ಉಲ್ ಹಕ್ ಅವರುಗಳಿಗೆ ಸಲ್ಲಬೇಕು. ಮೆಹಬೂಬ್ ಉಲ್ ಹಕ್ ಅವರ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ಸಿದ್ಧವಾದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳ ಸರಣಿಯಲ್ಲಿ 1995ರ ವರದಿಯು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಪರಿಮಾಣಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಮಾಪನ ಮಾಡಲು 'ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ'ವನ್ನು ರೂಪಿಸಿದ್ದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೆನ್ನುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯು ಒಂದು ಸಾಮಾಜಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಚೌಕಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯು ಸಿದ್ಧಮಾಡಿ ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿತು. ಭಾರತ/ಕರ್ನಾಟಕ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಒಂದು ಸರ್ವತಂತ್ರ ಸ್ವತಂತ್ರ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯೆಂದು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ಅದನ್ನು ಸಾಮಾಜಿಕ ಏಣಿಶ್ರೇಣಿಗಳ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಭಾವಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಸೂಕ್ತ ಎಂಬ ಸಂಗತಿಯು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಿಂದ ತಿಳಿದುಬರುವ ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವವಾದ ಒಂದು ತಥ್ಯವಾಗಿದೆ. ಶ್ರೇಣೀಕೃತ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಫಲಗಳು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಗುಂಪುಗಳಿಗೂ ಸಮಾನವಾಗಿ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜನರ ಗುಂಪಿಗೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಫಲಗಳು ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರ ಗುಂಪಿಗೆ ದೊರೆತ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗತಿಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಎಲ್ಲ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಭಾಗವಾದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ನೆಲೆ-ಬೆಲೆಗಳನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಲು ಪ್ರಸ್ತುತ ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಕೊಂಡ ಪ್ರಮುಖ ತಥ್ಯಗಳನ್ನು ಸಾರಾಂಶ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸಕ್ತ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ತಥ್ಯಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕೆಲವು ನೀತಿ-ನಿರೂಪಣಾ ಸಲಹೆ-ಸಮಾಧಾನಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಭಾಗಗಳಿವೆ. ಮೊದಲನೆಯದು 'ಅಧ್ಯಯನದ ತಥ್ಯ'ಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದರೆ ಎರಡನೆಯದು ನೀತಿ-ನಿರೂಪಣಾ ಸಲಹೆ-ಸಮಾಧಾನಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.

ಭಾಗ 1

ಅಧ್ಯಯನದ ತಥ್ಯಗಳು

ಈಗಾಗಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಿದ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ, ಅಕ್ಷರಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ವರಮಾನಗಳು ಪ್ರಮುಖ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿರುವುದರಿಂದ ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಿದ್ಧಿ-ಸಾಧನೆಗಳು ಹಾಗೂ ಸೋಲು-ಗೆಲುವುಗಳು, ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗೆಲುವು-ಸೋಲು, ಏಳು-ಬೀಳುಗಳು ಹಾಗೂ ವರಮಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಏರಿಳಿತಗಳನ್ನು ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅಧ್ಯಾಯ ನಾಲ್ಕರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು, ಅಧ್ಯಾಯ ಐದರಲ್ಲಿ ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಮತ್ತು ಅಧ್ಯಾಯ ಆರರಲ್ಲಿ ವರಮಾನವನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಚರ್ಚೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಪ್ರಮುಖ ತಥ್ಯಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನೀತಿ-ನಿರೂಪಣೆಗೆ ಸಹಾಯಕವಾಗುವಂತೆ ಒಂದು ಕಡೆ ತಾತ್ಪರ್ಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

1. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವಿಕೆ

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ಸೂಚಿ/ಸೂಚ್ಯಂಕ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಕರ್ನಾಟಕದ ಉಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ತೀವ್ರ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವುದು ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ ತಿಳಿದುಬರುವ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ತಥ್ಯವಾಗಿದೆ. ವರಮಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸೂಚಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಇದು ಸಿದ್ಧವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸೂಚಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಇದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ನಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಿಂತ ಎಷ್ಟು ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಾಗೂ ಲಿಂಗಸಂವೇದಿ ನೆಲೆಗಳಿಂದ ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ವರಮಾನವನ್ನು ಆಧಾರವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಕೇವಲ ಅಸಮಾನತೆಯ ಪರಿಮಾಣವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಗುರುತಿಸಬಲ್ಲವು. ಆದರೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ನೆಲೆಯಿಂದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ

ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಅಸಮಾನತೆಯ ಪರಿಮಾಣವನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಜೊತೆಗೆ ಅದರ ಕಾರಣ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಠತಮ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೂ ಮತ್ತು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರ ವರಮಾನದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಿರುವುದಕ್ಕು ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಪ್ರಮಾಣವು ನಿಕೃಷ್ಟವಾಗಿರುವುದಕ್ಕೂ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಿರುವುದಕ್ಕು ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನದ ಕೊರತೆಗೂ ಮತ್ತು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಶಾಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದಿರುವುದಕ್ಕು ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶವು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಅತಿಯಾಗಿ ಅವಲಂಬಿಸಿರುವುದಕ್ಕು ಮತ್ತು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನದ ಕೊರತೆ ನಡುವೆ ಸಂಬಂಧವಿದೆ.

ನಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನವು ಅತ್ಯಂತ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಗುರುತಿಸುವ ಸಂಗತಿಯೇನೆಂದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ತಲಾವರಮಾನ ಹಾಗೂ ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನ ಉಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ ತಲಾವರಮಾನ ಹಾಗೂ ಜಿಲ್ಲಾ ವರಮಾನಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದರೆ ಅದು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಒಂದು ಲಕ್ಷಣವಾಗಿದೆ ವಿನಾ ಅದು ಸಮಸ್ಯೆಯ ಕಾರಣವಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದಿದ್ದರೆ, ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚಿಗಳ ಸರಾಸರಿ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚಿಗಳ ಸರಾಸರಿ ಮಟ್ಟವು ಅತ್ಯಂತ ನಿಕೃಷ್ಟವಾಗಿದ್ದರೆ ಅದರ ಮೂಲ ಕಾರಣ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶವು ಅನುಭವಿಸಿದ ವೈಫಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ನೀತಿಯನ್ನು ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯ ಕ್ರಮವನ್ನು ರೂಪಿಸುವಾಗ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯಗಳು ವಹಿಸುವ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಅಗತ್ಯ ಗಮನಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯಗಳು ನಿರ್ಣಾಯಕ ಪಾತ್ರವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಬಲ್ಲವಾಗಿದೆ.

2. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ನೆಲೆಗಳು

ನಮ್ಮ ಪ್ರಕೃತ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಕೊಂಡ ಮತ್ತೊಂದು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವದ ತಥ್ಯವೆಂದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ರಾಜ್ಯದ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಹಾಗೂ ರಾಜ್ಯ ಸರಾಸರಿ ಪ್ರಮಾಣಗಳಿಗಿಂತ 'ಸಾಮಾಜಿಕ'ವಾಗಿ ಅತ್ಯಂತ ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ. ಅಧ್ಯಾಯ ಮೂರರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿರುವಂತೆ (ಕೋಷ್ಟಕ 3.7) ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ದುಡಿಮೆ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.44.90ರಷ್ಟಿದೆ. ಇದು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ದುಡಿಮೆ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ ಪ್ರಮಾಣವು ಒಟ್ಟು ದುಡಿಮೆ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಡಿಮೆಯಿದೆ.

ಆದರೆ ದುಡಿಮೆಗಾರ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇದು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇ.44.61ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇದು ಶೇ.57.70ರಷ್ಟಿದೆ. ದುಡಿಮೆಗಾರ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಪ್ರಮಾಣವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಮಟ್ಟ(ಶೇ.44.61)ವು ರಾಜ್ಯದ ಸರಾಸರಿಗಿಂತ(ಶೇ.28-91) ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

ಒಟ್ಟು ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಶೇ.49.75ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.55.65ರಷ್ಟಿದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇ.54.74ರಷ್ಟಿದೆ. ಇದು ಏನನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ? ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವುದಕ್ಕಿಂತ ಬಡತನದ ಪ್ರಮಾಣ ಹಾಗೂ ತೀವ್ರತೆಯು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅವು ಅಧಿಕವಾಗಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 3.7 ಅನಾವರಣಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತಿಸುವವರು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಖಂಡಿತ ಗಮನಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5.5ರಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ವಿಭಾಗವಾರು ಮಂಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಹಾಗೂ ಪಂಗಡಗಳ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಪ್ರಮಾಣವು ಪರಿಶಿಷ್ಟೇತರರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಇದು ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲೂ ಕಂಡುಬರುವ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ

ಪಂಗಡಗಳ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯ ಸರಾಸರಿಗಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಉಳಿದ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಗುಂಪುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವಿವರಗಳು ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ವರೂಪವು ಉಳಿದ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅಸಮವಾಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಬಗ್ಗೆ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿನ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಾನತೆ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸುವ ಜನರು, ನೀತಿ ರೂಪಿಸುವ ತಜ್ಞರು ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವ ಜನರು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಅಗತ್ಯ ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

3. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ನೆಲೆಗಳು

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಗಳ ಪಾತ್ರದ ಬಗೆಗಿನ ಔದಾಸೀನವೇ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳ ಪ್ರಮುಖ ಮಿತಿಯಾಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕುರಿತ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳೆಲ್ಲವು ಲಿಂಗ ನಿರಪೇಕ್ಷ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಂಡಿವೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಫಲಗಳು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಂಗಬೇಧವೆಣಿಸದೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಮಾನವಾಗಿ ಸಲ್ಲುತ್ತವೆ ಎಂಬ ನಂಬಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ನಿಂತಿದೆ.

ಆದರೆ 70 ಮತ್ತು 80ರ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ನಡೆದ ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಅವುಗಳ ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಗಳ ಬಗೆಗಿನ ಔದಸೀನ್ಯವನ್ನು ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸಿದವು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಎಸ್ತರ್ ಬೋಸರಪ್‌ರ(1971) ಅಧ್ಯಯನವು ಪ್ರಥಮವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಗಳ ನೆಲೆಯಿಂದ ಪರಿಭಾವಿಸುವ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಮಂಡಿಸಲು 1990ರ ನಂತರ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳಲು ತೊಡಗಿದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯು ಮೂಲಭೂತವಾಗಿ ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯದಿಂದ ಕೂಡಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಸಿದ್ಧಮಾಡಿ ತೋರಿಸಿದವು. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಗಳ ನೆಲೆಯಿಂದ ಪರಿಭಾವಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಧಾನದಿಂದ ಮಾತ್ರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಬಹುಮುಖ ನೆಲೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ದುಡಿಮೆಗಾರರಲ್ಲಿ(172.92 ಲಕ್ಷ) ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.28.95. ಆದರೆ ಇದು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇ.35.524ರಷ್ಟಿದೆ(ಚಂದ್ರಶೇಖರ, 1999ಡ). ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿನ ಒಟ್ಟು ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.49.75ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.55.71ರಷ್ಟಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೂಲ ದ್ರವ್ಯ ಮಹಿಳಾ ದುಡಿಮೆಗಾರರು ಎಂಬುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ಎಂ. ಎನ್. ಶ್ರೀನಿವಾಸ ಅವರು(1998) ತಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನಗಳಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿರುವಂತೆ ಯಾವ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ದುಡಿಮೆಗಾರರಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮಾಣವು ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೊ, ಆ ಪ್ರದೇಶವು ಹಿಂದುಳಿದಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಏಕೆಂದರೆ ಕುಟುಂಬದ ವರಮಾನವು ಏರಿಕೆಯಾದಂತೆ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ದುಡಿಮೆಯನ್ನು ಕೇವಲ ಕೌಟುಂಬಿಕ ವಲಯಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ದುಡಿಮೆಗಾರರಲ್ಲಿ 1/3 ರಷ್ಟು ಮಂದಿ ಮಹಿಳೆಯರಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನವು ಗುರುತಿಸಿದೆ.

ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಭಾಗವು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿರುವ (ಚಂದ್ರಶೇಖರ, 1999ಡ:49) ಕರ್ನಾಟಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಹಿತಿಕೋಶದಲ್ಲಿ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿರುವಂತೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಮಹಿಳಾ ದುಡಿಮೆಗಾರ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.78.86ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.90.89ರಷ್ಟಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನರ ಬದುಕನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸುವಾಗ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸುವಾಗ ಅಲ್ಲಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಆಯಾಮವನ್ನು ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಜಾನ್ ಡ್ರೀಜ್ ಮತ್ತು ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ (1995) ತಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಲಿಂಗ ಸಮಾನತೆ ಎಂಬುದು ಕೇವಲ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಂಗತಿಯಲ್ಲ. ಅದು ಪುರುಷವರ್ಗ ಹಾಗೂ ಇಡೀ ಆರ್ಥಿಕತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

4 ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯ ಸಂವರ್ಧನೆ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಮೂಲದಲ್ಲಿ ಚಾಲಕ ಶಕ್ತಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ ಅವರು ಬೆಳೆಸಿರುವ 'ಧಾರಣಶಕ್ತಿ' ತತ್ವವಾಗಿದೆ. ಸೇನ್ ಅವರು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು 'ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯ ಸಂವರ್ಧನೆ'ಯೆಂದು ನಿರ್ವಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅನ್ನುವುದು 'ಏನಿದೆ' ಎಂಬುದನ್ನು ಕುರಿತ ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲ. ಅದು ಮೂಲಭೂತವಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ಏನು ದೊರಕುತ್ತದೆ' ಎಂಬುದನ್ನು ಕುರಿತ ಸಂಕಥನವಾಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹರಿಯ ಬಿಡುವ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ತನ್ನದಾಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಗುಣವನ್ನು ಸೇನ್ ಅವರು ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯೆಂದು ಕರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಆಡಂಸ್ಮಿತ್‌ನ ನಂತರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಆಯಾಮವು ಸೇನ್ ಅವರ ಬರಹಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯಿತು. ಧಾರಣ ಶಕ್ತಿಯ ವೈಫಲ್ಯವೇ ಬಡತನ ಮತ್ತು ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯ ಸಂವರ್ಧನೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇದು ಅವರ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ.

ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಸಂಗತಿಗಳು

ಬದುಕನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಬದುಕನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಮಾಜದ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ದಕ್ಕಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹಾಗೂ ಅವಕಾಶಗಳಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯವಾದುದನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯಗಳೇ ಧಾರಣಶಕ್ತಿ. ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಎರಡನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಒಂದು ಗುಣವೇ ಧಾರಣಶಕ್ತಿ. ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ ಪ್ರಕಾರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯು ಭೂಮಾಲೀಕತ್ವದಿಂದ ಪ್ರಾಪ್ತವಾಗುತ್ತದೆ. ಕುಶಲಕರ್ಮದಿಂದ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಸಾಕ್ಷರತೆಯಿಂದ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯದಿಂದ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಭದ್ರತೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಿಂದ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.

ಈ ಎಲ್ಲ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯು ಇತರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಗಿಂತ ದುರ್ಬಲವಾಗಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ದುಡಿಮೆಗಾರರಲ್ಲಿ ಭೂರಹಿತ ದುಡಿಮೆಗಾರರ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.44.57. ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಕೇವಲ ಶೇ.28.91. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ದುಡಿಮೆಗಾರರಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.35.52. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.28.95. ಭೂಮಾಲೀಕತ್ವದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-

ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಭೂರಹಿತರ ಪ್ರಮಾಣ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇಲ್ಲಿನ ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿ ದುರ್ಬಲವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನರ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಪ್ರಮಾಣವು ತೀವ್ರ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.17.87ರಷ್ಟಿದೆ. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಅಕ್ಷರಸ್ಥರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪ್ರಮಾಣ ಕೇವಲ ಶೇ.11.97(ಚಂದ್ರಶೇಖರ, 1999ಡ;27) ಆದರೆ ರಾಜ್ಯದ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕದ ಪಾಲು ಶೇ.22.50 ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದಲೂ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಗಿಂತ ದುರ್ಬಲವಾಗಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

ಆರೋಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯು ಅತ್ಯಂತ ನಿಕೃಷ್ಟವಾದುದಾಗಿದೆ.

* ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವು ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದ ಜನರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 25625ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅದು ಕೇವಲ 21548ರಷ್ಟಿದೆ.

* ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಮಕ್ಕಳ ಹೆರಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣ ಇಲ್ಲಿ ಶೇ.15.75ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.41.8ರಷ್ಟಿದೆ.

* ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ(TFR) ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 4.76ರಷ್ಟಿದರೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅದು 3.87ರಷ್ಟಿದೆ.

* ಮಹಿಳೆಯರ ವಿವಾಹದ ವಯಸ್ಸು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 18.67 ವರ್ಷವಾಗಿದ್ದರೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅದು 20.14ವರ್ಷವಾಗಿದೆ.

* ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 10.01ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅದು 8.5ರಷ್ಟಿದೆ.

ಹೀಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿ ಅತ್ಯಂತ ಬಲಹೀನವಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಬಗ್ಗೆ ಆಸಕ್ತಿಯಿರುವವರೆಲ್ಲರು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೆಂದರೆ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯ ಸಂವರ್ಧನೆಯೇ ಆಗಿದೆ.

5. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ

ಒಂದು ಪ್ರದೇಶವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವಿಕೆಗೂ ಮತ್ತು ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಗೂ ನಡುವೆ ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಾದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳು, ಅಂಗನವಾಡಿಗಳು ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ-ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಅತ್ಯಂತ ಸೀಮಿತವಾದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯ ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗಿದೆ. ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ ಮತ್ತು ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದ ಮೂಲಕ ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ, ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ-ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ಅನುಪಾತ, ಅಂಗನವಾಡಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮುಂತಾದ ಆನುಷಂಗಿಕ ಸಂಗತಿಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿನ ಒಟ್ಟು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣವು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿದೆ. ಇದು ಆರೋಗ್ಯಕಾರಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲ(ನೋಡಿ: ಕೋಷ್ಟಕ 5.12).

ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಮತ್ತು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಮತ್ತು ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ ನಡುವಿನ ಅನುಪಾತವು ಬೇರೆ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ ಅನುಪಾತಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇದು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹ ಸಂಗತಿಯಲ್ಲ(ನೋಡಿ: ಕೋಷ್ಟಕ 5.16). ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣವು ಉಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳ ನಿವ್ವಳ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿದೆ(ನೋಡಿ: ಕೋಷ್ಟಕ 5.18). ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ 7ನೆಯ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಶಾಲೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟವರ ಪ್ರಮಾಣವು ಉಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ(ನೋಡಿ: ಕೋಷ್ಟಕ 5.19). ಸರ್ಕಾರವೇ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿರುವ ಮಾನದಂಡದ ಪ್ರಕಾರ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾಗಿದ್ದ ಅಂಗನವಾಡಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 8037. ಆದರೆ ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಅಂಗನವಾಡಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕೇವಲ 4794. ಮಾನದಂಡದ

ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಶೇ.40.35ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಯಿದೆ (ನೋಡಿ : ಕೋಷ್ಟಕ 4.15).

ಹೀಗೆ ಅನೇಕ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿನ ಶಿಕ್ಷಣದ ಗುಣಮಟ್ಟವು ಅತ್ಯಂತ ಅಸಮಾಧಾನಕರವಾಗಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಬಗ್ಗೆ ಆಸಕ್ತಿಯಿರುವವರು ಮೊದಲು ಸದ್ಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿನ ಶಿಕ್ಷಣದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಗಮನಹರಿಸಬೇಕು.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ಘಟಕಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯು ಅತ್ಯಂತ ಅತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನದ ನಾಲ್ಕನೆಯ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ಘಟಕಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಆನುಷಂಗಿಕ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳು ಹಾಗೂ ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ವಿವರಗಳಿಂದ ಗುರುತಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. 1971-81, 1981-91 ಮತ್ತು 1991-97ರ ಕಾಲ ಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣವು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿರುವುದು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹ ಸಂಗತಿ ಕೋಷ್ಟಕ 4.2ರಿಂದ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿನ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವಿವರವನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ 4.9ರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿದೆ. ಅದರ ಪ್ರಕಾರ 1970-71, 1980-81, 1990-91 ಮತ್ತು 1996-97-ಹೀಗೆ ನಾಲ್ಕು ಕಾಲಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆಯಿರುವುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿನ ಒಟ್ಟು ಹಾಸಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು 1970-71ರಲ್ಲಿ ಶೇ.10ರಷ್ಟಿದ್ದುದು 1996-97ರಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.13.47ರಷ್ಟಕ್ಕೆ ಏರಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ಶೇ.18ರಷ್ಟಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಿರುವುದು ಸ್ಪಷ್ಟ. ಕೋಷ್ಟಕ 4.11ರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿರುವಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ.

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ಘಟಕಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ಹಾಗೂ ಸೇವೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದ ಮೂಲಕ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕೋಷ್ಟಕ 4.24ರಿಂದ 4.29ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆ ನಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ ಕಂಡುಬರುವ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ - ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತುಂಬಾ ಆತಂಕಕಾರಿಯಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಅತ್ಯಂತ ನಿಕೃಷ್ಟವಾಗಿದೆ.

ಇವು ನಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನದ ಮುಖ್ಯ ತಥ್ಯಗಳು. ಈ ಎಲ್ಲ ತಥ್ಯಗಳು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಹಾಗೂ ಅದು ಹೀಗೆ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ. ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಂವರ್ಧಿಸುವ ಕೆಲಸವು ಕಳೆದ 50ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ನಡೆದಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಸಂಗತಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನರ ಬದುಕನ್ನು ಉತ್ತಮ ಪಡಿಸಲು ವರಮಾನದ ಏರಿಕೆ ಅನಿವಾರ್ಯವೇನಲ್ಲ. ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಸಮಾನತೆ ಸಾಧಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು, ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಪ್ರದೇಶ/ದೇಶ ವರಮಾನದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿರಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಸದ್ಯ ಇರುವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ದೇಶ/ಪ್ರದೇಶದ ವರಮಾನವು ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಒಯ್ಯಲು ವರಮಾನದ ಏರಿಕೆ ಅಗತ್ಯ. ಆದರೆ ವರಮಾನದ ಏರಿಕೆಯಿಂದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಮೃದ್ಧಿಯಾಗುತ್ತದೆಯೆಂದು ಹೇಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಾಯದ ಎರಡನೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನದ ತಥ್ಯಗಳಿಂದ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಯಾವ ಬಗೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ ಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಭಾಗವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತಂತೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ರೂಪಿಸುವ ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆಯೆಂದು ಭಾವಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಭಾಗ 2

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆ

ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ ಕಂಡುಕೊಂಡ ತಥ್ಯಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಹೈದರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಒಂದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆ ರೂಪು-ರೇಶೆಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನೀಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ನಮ್ಮ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಚೌಕಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಿದ್ಧವಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೈದರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎಲ್ಲ ಮಾನದಂಡಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಅತ್ಯಂತ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವುದು ಇಲ್ಲಿನ ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಅಂದ ಮೇಲೆ ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಒತ್ತಿ ಹೇಳುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಬಂಧಿ ಸೂಚಿಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಹಿಂದೆ ಉಳಿದು ಬಿಟ್ಟಿರುವುದು ಸ್ಪಷ್ಟ. ಈ ಅಂತರವನ್ನು, ಕಂದರವನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕಾದರೆ ವಿಶೇಷ ಪ್ರಯತ್ನದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗತಿಯು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗತಿಗೆ ಸಮನಾಗಿ ನಡೆದರೆ ಮೂಲದಲ್ಲಿನ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಅನಿಷ್ಟವು ಉಳಿದುಕೊಂಡು ಬಿಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಎರಡು ಸಂಗತಿಗಳ ಕಡೆಗೆ ವಿಶೇಷ ಗಮನ ನೀಡಬೇಕು.

1. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ವಿಶೇಷ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ ರೂಪಿಸಬೇಕು.

2. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗತಿಯು ರಾಜ್ಯದ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗತಿಗಿಂತ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸರಾಸರಿ ಗತಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿಬೇಕು.

ಈ ಎರಡು ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಏಳುವ ಪ್ರಶ್ನೆ ಎಂದರೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯ ತಂತ್ರದ ಸ್ವರೂಪ ಹೇಗಿರಬೇಕು ಎಂಬುದಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ ಕಂಡುಬಂದಿರುವ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯನ್ನು ಆಧಾರವಾಗಿ ಹೊಂದಿರುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರವು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಂವರ್ಧಿಸುವ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು.

ಬದುಕನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ದಕ್ಕಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವು ಜನರಿಗೆ ಬೇಕು. ಅವಕಾಶಗಳಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಬೇಕು. ಇದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಬೇಕಾದರೆ ಜನರಿಗೆ ಮೂಲಭೂತವಾಗಿ ಓದು-ಬರಹ ಬರಬೇಕು. ದೇಹ-ಬುದ್ಧಿ-ಮನಸ್ಸು ಆರೋಗ್ಯದಿಂದಿರಬೇಕು. ಜನರು ದೀರ್ಘಾಯುಗಳಾಗಿರಬೇಕು. ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು ದಷ್ಟಪುಷ್ಟವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಗೌರವಾನ್ವಿತ ನಾಗರಿಕನಾಗುವಂತಿರಬೇಕು. ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಂವರ್ಧಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದಾಗ ಅಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಸೇರಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮರೆಯಬಾರದು.

ಖಂಡ ಸ್ವರೂಪಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ

ನಮ್ಮದು ಶ್ರೇಣೀಕೃತ ಸಮಾಜ. ಯಜಮಾನ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಸಮಾಜ. ಅದು ಪುರುಷಶಾಹಿ ಸಮಾಜ. ಇಂತಹ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಎಲ್ಲ ವರ್ಗ-ಲಿಂಗಗಳಿಗೆ ಸಮಾನವಾಗಿ ದೊರೆಗೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎನ್ನುವುದು ಅಖಂಡವಾದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲ. ಅಂದ ಮೇಲೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ರೂಪಿಸುವ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರವು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ-ಮಹಿಳೆಯರ-ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಗಳ ಬದುಕನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಗಮನ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಯಾವುದೇ ಸೂಚಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರು ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ಸಮಾಜದ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ವರ್ಗಗಳಿಗಿಂತ ಧಾರುಣವಾದ ಬದುಕನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿರುವುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ನಿರಕ್ಷರಸ್ಥರಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಪ್ರಮಾಣವು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಪ್ರಮಾಣವು ಎಷ್ಟಿದೆಯೋ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿರುವುದನ್ನು ನಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನ ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಭೂರಹಿತ ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಪ್ರಮಾಣವು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಪ್ರಮಾಣವು ಎಷ್ಟಿದೆಯೋ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಇವೆಲ್ಲ ಏನನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ?

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಡತನದ ತೀವ್ರತೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜನತೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರವು ಮೊದಲು ಸಮಾಜದ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿ ಬದುಕು ದೂಡುತ್ತಿರುವವರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಂವರ್ಧಿಸುವ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಅವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರಕುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಇಡೀ ಜನಸ್ತೋಮವನ್ನು ಒಂದು ವರ್ಗದಂತೆ-ಏಕರೂಪಿ ಗುಂಪು ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗುತ್ತದೆ.

ಭೂರಹಿತ ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರು

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಒಟ್ಟು ಭೂರಹಿತ ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರ ಪ್ರಮಾಣ 49.75ರಷ್ಟಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ಶೇ.28.40. ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪಾಲು ಎಷ್ಟಿದೆಯೋ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕಪಾಲನ್ನು ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೊಂದಿದೆ. ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಒಬ್ಬ ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರನಿಗೆ 1.18 ಸಾಗುವಳಿದಾರರಿದ್ದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಕೃಷಿ ಕೂಲಿದಾರನಿಗೆ 0.70 ಸಾಗುವಳಿದಾರರಿದ್ದಾರೆ. ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಕ್ರಮವಾಗಿ 1:1.61 ಮತ್ತು 1:1.72ರಷ್ಟಿದೆ. ಬೆಳಗಾವಿ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ 1:0.97ರಷ್ಟಿದೆ. ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರು ಮತ್ತು ಸಾಗುವಳಿದಾರರ ಪ್ರಮಾಣವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕನಿಷ್ಠ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರ ಸಂಖ್ಯೆ ಅಧಿಕವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಇದು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮಾಣವು ಶೇ.49.75ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದು ಶೇ.55.70ರಷ್ಟಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಕೂಲಿದಾರರಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಪುರುಷರ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದರೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮಾಣವು ಪುರುಷರ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ.

ಮೇಲಿನ ಸಂಗತಿಯು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಡತನವು ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ತೀವ್ರವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿ ಬಡತನವು ಔಂಗೀಕರಣಕ್ಕೆ (Feminisation of Poverty) ಒಳಗಾಗಿರುವುದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರನ್ನು ನಾವು ಇದುವರೆವಿಗೂ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಘಟಕವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿಲ್ಲ. ಇದುವರೆವಿಗೂ ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರನ್ನು ಕೇಂದ್ರವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರೂಪಿಸಿಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಒಳಗೊಳ್ಳುವಂತಹ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಮಹಿಳಾ ಕೂಲಿಕಾರರಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಬೇಕು. ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರರ

ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಂವರ್ಧಿಸುವ ಕೆಲಸವು ಯುದ್ಧ ಸಿದ್ಧತೆಯೋಪಾದಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆದಾಗ ಮಾತ್ರ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಬಂಡವಾಳ, ಕೈಗಾರಿಕೆ, ಉನ್ನತ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಪ್ರವೇಶ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಮೀಸಲಾತಿ ಮುಂತಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಡವರಿಗೆ, ಕೂಲಿಕಾರರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಒದಗಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಎರಡು ಮುಖಗಳಿವೆ. ಮೊದಲನೆಯದು ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ಮುಖ. ಎರಡನೆಯದು ಸಾಮಾಜಿಕ ಮುಖ. ಇದುವರೆವಿಗೂ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಕೇವಲ ಆರ್ಥಿಕ ಸಂಗತಿಯನ್ನಾಗಿ ಪರಿಭಾವಿಸಿಕೊಂಡು ಬರಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನವು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ನಿಕೃಷ್ಟೀಕರಣಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿರುವ ಹಾಗೂ ಸಮಾಜದ ಅಂಚಿಗೆ ದೂಡಲ್ಪಟ್ಟಿರುವವರ ಬದುಕನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಅವರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಒಯ್ಯುವ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಸದರಿ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಒಳಿತಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸಬಾರದು. ಈ ಬಗೆಯ ಕ್ರಮಗಳು ಇಡಿ ಸಮಾಜದ ಒಳಿತಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ಹಾಗೂ ಮಹಿಳೆಯರ ಬದುಕನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ವೈಫಲ್ಯವನ್ನು ಡ್ರೀಜೆ ಮತ್ತು ಸೇನ್ ಅವರುಗಳು 'ಸಾಮಾಜಿಕ ವೈಫಲ್ಯ'ವೆಂದು ಕರೆದಿದ್ದಾರೆ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯ ಹೃದ್ಯ ಭಾಗಗಳೆಂದರೆ ಸಾಕ್ಷರತೆ-ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ. ಜನರ ಧಾರಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಸಂಗತಿಗಳಲ್ಲಿ ಇವೆರಡಕ್ಕೆ ಮಹತ್ವದ ಸ್ಥಾನವಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಹಿಂದುಳಿದಿದ್ದರೆ ಅದರ ಕಾರಣವನ್ನು ನಾವು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೈಫಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ

ಸರ್ಕಾರ-ಸಮಾಜ ನಿಜವಾಗಿ ಆಸಕ್ತಿ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಅವು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ -ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವೆರಡೂ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಲಿಂಗ ಸಂವೇದಿಗಳಾಗಿವೆ ಮತ್ತು ಬಡವರ-ವಂಚಿತರ ಬದುಕಿಗೆ ಬೆಳಕನ್ನು ತರಲು ಸಮರ್ಥವಾಗಿವೆ.

ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸದ 6-14 ವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾಗಿ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ. ಶಾಲೆ ಪ್ರವೇಶಿಸದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಪ್ರಮಾಣ ಹಾಗೂ ಬಾಲಕಿಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಅತ್ಯಧಿಕವಿದೆ. ಇದನ್ನು ಆದ್ಯತೆಯ ಮೇಲೆ ಸರಿಪಡಿಸಲು ಕ್ರಮಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈಗಾಗಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರವು 'ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ 1999'ಎಂಬ ವರದಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ಅಂದಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ವರದಿ ಪ್ರಕಟವಾಗಿ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಾಗುತ್ತ ಬಂದಿದೆ. ಆದರೂ ಸರ್ಕಾರವು ಸದರಿ ವರದಿಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಂತೆ ಕಾಣಲಿಲ್ಲ. ಸದರಿ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಸಾಕ್ಷರತೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಎಷ್ಟು ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಿದೆ.

ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮವಾಗಿಲ್ಲ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ಷೇತ್ರ ಕಾರ್ಯದ ಮೂಲಕ ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಚಿಂತಾಜನಕ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಹೆಚ್ಚಬೇಕು. ಸದ್ಯ ಇರುವ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂತಾಗಬೇಕು. ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಕುರಿತಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಕೇವಲ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಮಿತಿಮೀರಿದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಸಮೀಕರಿಸಿ ಬಿಡುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಇದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶವು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ, ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ, ರಾಜಕೀಯವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವುದಕ್ಕು ಮತ್ತು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ

ಬೆಳವಣಿಗೆಗತಿ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಅಧಿಕವಿರುವುದಕ್ಕು ಸಂಬಂಧಿವಿದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ನೋಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗತಿಯನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಬಹುದು ಎಂಬ ಸಂಗತಿ ಸಿದ್ಧವಾಗಿದೆ. ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪಾತ್ರವು ನಿರ್ಣಾಯಕವಾದುದಾಗಿದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಮಿತಿಮೀರಿದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಕೇವಲ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ-ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಂದ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ರೂಪಿಸುವಾಗ ಕೇರಳ ಮಾದರಿಯಿಂದ ಅನೇಕ ಪಾಠಗಳನ್ನು ಕಲಿಯಬಹುದಾಗಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 5ವರ್ಷಕ್ಕೂ ಕಡಿಮೆ ವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಜ್ಯದ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಯೋಚಿಸುವ ಮುಂದಿ ಮೊದಲು ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಯೋಚಿಸಬೇಕು. ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಪಾತ್ರ ತುಂಬಾ ನಿರ್ಣಾಯಕವಾದುದು ಎಂಬ ಸಂಗತಿ ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳಿಂದ ಸಿದ್ಧವಾಗಿದೆ.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಭಿಯಾನ

ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಅಭಿಯಾನದೋಪಾದಿಯಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೂಢಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಂತೆ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕೈಗೊಂಡರೆ ಸದರಿ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಒಯ್ಯುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಭಿಯಾನವನ್ನು ಜನರ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದು ಲಿಂಗ ಸಂವೇದಿಯಾಗಿರಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಕೇರಳ ಮಾದರಿಯಿಂದ ನಾವು ಪಾಠ ಕಲಿಯಬಹುದು. ಒಂಬತ್ತನೆಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವಲ್ಲಿ 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಜನಾಂದೋಳನ' ಎಂಬ ಬೃಹತ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡು ಗ್ರಾಮಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವ ಸಾಹಸವನ್ನು ಮಾಡಲಾಯಿತು.

ಅದರಂತೆ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಆಂದೋಳನದಂತೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರಜ್ಞೆಯನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸುವಂತಹ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೆನ್ನುವುದು ಜನರ ಸಂಘಟನೆಯಾಗಿದೆ. ಅದೊಂದು ಜನಜಾಗೃತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದೆ. ಈ ಬಗೆಯ ಆಂದೋಳನವಾದಿ, ಸಂಘಟನವಾದಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರೂಪಿಸಲು ಸುಶಿಕ್ಷಿತ ನಾಗರಿಕ ಸಮಾಜದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಡವನ-ವಂಚಿತರ ಪರಿಶಿಷ್ಟರ ಸಂಘಟನೆ ಯಾಗಬೇಕು. ಅವರಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಭಿಯಾನ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಬೇಕು. ಹೀಗಾದಾಗ ಮಾತ್ರ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ.

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯೆಂಬುದು ಕೇವಲ ಪ್ರದೇಶ-ಪ್ರದೇಶಗಳ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆ-ಅಂತರಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವದೊಂದೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಬಾರದು. ಯಾವ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ ಯೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತಿವೆಯೋ ಆ ಪ್ರದೇಶದೊಳಗೆ ಇರುವ ವಿಕೃತಿಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ ಕೆಲಸ ನಡೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ನಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ ಕಂಡುಕೊಂಡ ತಥ್ಯಗಳ ಆಧಾರದಿಂದ ನಾವು ಹೇಳಬಹುದಾದದ್ದು ಇಷ್ಟು. ಹೈದ್ರಾಬಾದ್-ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯಬೇಕು. ಅದು ಲಿಂಗಸಂವೇದಿಯಾಗಿರಬೇಕು. ಅದಕ್ಕೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮುಖವಿರಬೇಕು. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ- ಇವುಗಳಿಗೆ ಆದ್ಯತೆಯ ಗಮನ ನೀಡಬೇಕು. ಜನರ ಧಾರಣ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಂವರ್ಧಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು.

ತಾಂತ್ರಿಕ ಭಾಗ ಮತ್ತು ಗ್ರಂಥ ಸೂಚಿ

ತಾಂತ್ರಿಕ ಭಾಗ

ಮೊದಲನೇ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆಂದೆ ಕೆಲ ಸೂಚಿಗಳಿವೆ. ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ವಿಭಾಗದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸರಾಸರಿ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನೇ ವಿಭಾಗದ ಪ್ರಮಾಣವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಸಹ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸೂಚಿಗಳಿಗೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸರಾಸರಿ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನೇ ವಿಭಾಗದ ಪ್ರಮಾಣವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಪ್ರಮಾಣ,

ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕಿರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ,

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ,

ಜನನ-ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ,

ಆಯುರ್ಮಾನ,

ಶಿಶು-ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ,

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ,

ಶಿಕ್ಷಕ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಅನುಪಾತ,

ಜಿಲ್ಲಾ ತಲಾದಾಯ,

ಆರೋಗ್ಯ-ಶಿಕ್ಷಣ-ವರಮಾನ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಿ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ,

ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ

ಈ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಎಸ್.ಡಿ. ಎಂಬುದು 'ಸ್ಟ್ಯಾಂಡರ್ಡ್ ಡಿವೀಯೇಷನ್' ಅನ್ನು ಹಾಗೂ ಸಿ.ವಿ.ಎಂಬುದು 'ಕೋ-ಎಫಿಸಿಯಂಟ್ ಆಫ್ ವೇರಿಯೇಷನ್' ಅನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ.

ಕನ್ನಡ ಗ್ರಂಥಗಳು ಮತ್ತು ಲೇಖನಗಳು

ಅರ್ಚಕ, ಗೋಪಾಲ(2000), *ಕ್ಷಯ ರೋಗ ಅಪಾಯದ ಗಂಟೆ,* **ಪ್ರಜಾವಾಣಿ,** ಮಾರ್ಚ್ 24

ಅಜೀಜ್, ಅಬ್ದುಲ್ ಮತ್ತು ವಾಸುಕಿ ಕೆ.ಜಿ.(ಸಂ.) (1997), **ಕರ್ನಾಟಕದ ಆರ್ಥಿಕತೆ,** ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹಂಪಿ,

ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಖ್ಯಿಕ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ (1994), **ಕರ್ನಾಟಕ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ನೋಟ 1992-93,** ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ(1999), **ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ 1999,** ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕಲ್ಲಾಪುರ ಪಿ.ಬಿ.(1987), *ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸೇವೆಗಳು,* **ಭಾರತ ಗ್ಯಾಸಟಿಯರ್, ಭಾರತದ ದೇಶ ಕೋಶ,** ಸಂಪುಟ 4, ಪುಟ 605-657

ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿ, ಮತ್ತೂರು(1999), *ಕೆ.ಎಂ.ಮುನ್ಷಿ ಕಂಡಂತೆ, ಕಾಸಿಂ ರಜ್ವಿ ಹಾಗೂ ರಜಾಕಾರರು,* **ಸಂಯುಕ್ತ ಕರ್ನಾಟಕ** 24, ನವೆಂಬರ್ 1999

ಕುಷ್ಟಗಿ, ವಸಂತ(1999), *ನಿಜಾಂ ಅರಸು ಮನೆತನದ ಇಣುಕು ನೋಟ,* **ಸಂಯುಕ್ತ ಕರ್ನಾಟಕ,** 24, ನವೆಂಬರ್ 1999

ಕಂಬಾರ, ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಮತ್ತು ಅಣ್ಣಾಮಲೈ, ಇ.(ಸಂ)(1999), **ಕನ್ನಡ ಶೈಲಿ ಕೈಪಿಡಿ,** ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವ ವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹಂಪಿ

ಗಣೇಶ, ಮೊಗಳ್ಳಿ(1999), **ದಲಿತರು ಮತ್ತು ಜಾಗತೀಕರಣ,** ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವ ವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹಂಪಿ

ಚಂದ್ರಶೇಖರ(1997), *ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯದೆಡೆಗೆ,* ಶೇಕ್ ಅಲಿ(ಸಂ), **ಕರ್ನಾಟಕ ಚರಿತ್ರೆ,** ಸಂ.7, ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹಂಪಿ

ಚಂದ್ರಶೇಖರ, ಟಿ.ಆರ್.(1993), **ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮೀಮಾಂಸೆ,** ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ,ಹಂಪಿ

ಚಂದ್ರಶೇಖರ, ಟಿ.ಆರ್.(1994), **ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ನಿಸರ್ಗ ಸಂಪತ್ತು,** ಸಿದ್ಧವೀರ ಶಿವಾಚಾರ್ಯ ಜ್ಞಾನ ಪ್ರಕಾಶನ, ಪುರ

ಚಂದ್ರಶೇಖರ, ಟಿ.ಆರ್.(1998), *ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ವೈಫಲ್ಯ*, ಸಾಪ್ತಾಹಿಕ ಪುರಾವಣಿ, ಪ್ರಜಾವಾಣಿ, ನವೆಂಬರ್ 1

ಚಂದ್ರಶೇಖರ, ಟಿ.ಆರ್.,(ಸಂಯೋಜಕರು) (1999), **ಜಿಲ್ಲಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಧ್ಯಯನ : ಕೊಪ್ಪಳ** ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹಂಪಿ

ಚಂದ್ರಶೇಖರ, ಟಿ.ಆರ್.(1999ಅ), *ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಲಿಂಗಸಂಬಂಧಿ ಆಯಾಮಗಳು*, **ಮಹಿಳಾ ಅಧ್ಯಯನ**, ಸಂಪುಟ 1, ಸಂಚಿಕೆ 1, ಪು. 31-45

ಚಂದ್ರಶೇಖರ, ಟಿ.ಆರ್.(1999ಕ), **ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಧ್ಯಯನಗಳು**, ಕ್ರೈಸ್ಟ್ ಕಾಲೇಜ್, ಬೆಂಗಳೂರು

ಚಂದ್ರಶೇಖರ, ಟಿ.ಆರ್., (ಸಂಯೋಜಕರು) (1999), **ಕರ್ನಾಟಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಹಿತಿ ಕೋಶ**, ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹಂಪಿ

ತಿಮ್ಮಯ್ಯ ಜಿ.(1994), *ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕದ ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರಗತಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು*, **ಯೋಜನಾ**, ಸಂಪುಟ 10, ಸಂಚಿಕೆ 14, ಪು. 3-14

ತೆಲಗಾವಿ, ಲಕ್ಷ್ಮಣ್ (1999), **ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಗಳ ಮತ್ತು ದಲಿತ ಚಳುವಳಿಗಳು**,ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹಂಪಿ

ನಾಗರಾಜ್, ಬಿ.ವಿ.(1988), **ಗೊಲ್ಲರ ಹಟ್ಟಿ (ಒಂದು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಧ್ಯಯನ)**, ಆಪ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಪಾಟೀಲ್, ಎಚ್.ಕೆ.(1996), **ಚೆಲುವ ಕನ್ನಡ ನಾಡು, ನನಸಾಗದ ಕನಸು**, ವಿಶಾಲ ಕರ್ನಾಟಕ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ(1985), **ಸಮಗ್ರ ಬಾಲವಿಕಾಶ ಸೇವಾ ಯೋಜನೆ ಕಾರ್ಯಸೂಚಿ**, ಕೇರ್ ಇಂಡಿಯಾ, ನವದೆಹಲಿ

ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ, ಜಿ.ಎನ್.(1998), **ಬೋದಿ ವೃಕ್ಷದ ಕೆಳಗೆ**, ಅನಂದಕಂದ, ಮಲ್ಲಾಡಿಹಳ್ಳಿ

ಲೋಹಿಯಾ, ರಾಮಮನೋಹರ(1985), **ಜಾತಿಪದ್ಧತಿ**, ಪತ್ರಿಕೆ, ಬೆಂಗಳೂರು

ವಾಲೀಕಾರ, ಚನ್ನಣ್ಣ(1998), **ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರದೇಶದ ಗ್ರಾಮದೇವತೆಗಳ ಜಾನಪದೀಯ ಅಧ್ಯಯನ**, ದಲಿತ ಬಂಡಾಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರಕಾಶನ ಕೇಂದ್ರ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ

ವಿಷಯ ವಿಶ್ವಕೋಶ(1979), **ಕನ್ನಡ ಅಧ್ಯಯನ ಸಂಸ್ಥೆ**, ಮೈಸೂರು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಮೈಸೂರು

ಶಂಕರ, ಜೋಗನ್(1995), **ಗ್ರಾಮ ಸಮಾಜ**, ಜೀವ ಪ್ರಕಾಶನ, ಮೈಸೂರು

ಶೇಷಾದ್ರಿ, ಬಿ. ಮತ್ತು ಇತರರು(1999), *ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆ*, **ಮಹಿಳಾ ಅಧ್ಯಯನ**, ಸಂಪುಟ 1, ಸಂಚಿಕೆ 2, ಪು. 45-68

ಶೇಷಾದ್ರಿ, ಬಿ. ಮತ್ತು ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಟಿ.ಆರ್.(1998), *ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮಾನತೆ*, **ಪ್ರಜಾವಾಣಿ**, ಮಾರ್ಚ್ 15

ಶೇಷಾದ್ರಿ, ಬಿ. ಮತ್ತು ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಟಿ.ಆರ್.(1998), **ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಹೋರಾಟ**, ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ,ಹಂಪಿ

ಸಿವೆಲ್ ರಾಬರ್ಟ್, ಅನು. ಸದಾನಂದ ಕನವಳ್ಳಿ(1992), **ಮರೆತು ಹೋದ ಮಹಾ ಸಾಮ್ರಾಜ್ಯ ವಿಜಯನಗರ**, ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ,ಹಂಪಿ

ಹಳೇಮನೆ ಲಿಂಗದೇವರು(1999), *ಕವಲುದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ*, **ಇಬ್ಬನಿ** ಸಂಪುಟ 1, ಸಂಚಿಕೆ 1, ಪು. 16-21

ಹೊಸಬೀಡು, ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿ ಎಚ್.ಆರ್.(1999), *ಅಮರ್ತ್ಯಸೇನ್*, **ಸುಧಾ**, ಬೆಂಗಳೂರು

BOOKS

Adiseshaiah.(1984), **Education and Labour market,** Karnataka University, Dharawad.

Agarwala, Bina.(1994), **A Field of One's own : Gender and Land Rights in South Asia,** Cambridge, New Delhi.

Agarwala, J.C. and Agarwal, Saritha.(1990), **Education in India,** Concept, New Delhi.

Alex, Inkless.(1974), **Becoming modern Individual change in six developing countries,** Heinemann,London.

Alexander, K.C.(1991), *The Process of Development and transformation;* in K.Roy choudhry, P.R. Shukla. (eds) **Encyclopedia of Economic Development,** Vol.6, Akashdeep, New Delhi.

Aso Makoto & Amano Ikto.(1972), **Education and Japan's Modernisation,** Ministry of Foreign Affairs, Japan

Banerji, Rukmini.(1995), **Urban poverty and the context of Primary Schooling in India,** Spender Foundation, Chicago.

Basu, Alka Malwade.(1992), **Culture, the Status of Women and Demographic Behaviour,** Clarendor, Oxford.

Basu.K.Dilip et.al.(Ed) (1998), **Social and Economic Development,** Sage, New Delhi.

Bhargava, A. & Osmani, S.R.(1996), **Health & Nutrition in Emerging Asia,** Background paper for Emerging Asia: Changes & Challanges Asian Development Bank, Manila

Bulatao, R.A. and Lee, R.D.(1983), **Determinants of Fertility in Developing Countries,** Academic, Newyork.

Caldwell .c.John,Reddy,. P.M.and Caldwell.(1988), **The Causes of Demogrophic Change; Experimental Reserch in South India,** University of Wisconsin press, Madison.

Chandrashekharan, Rajeshwari.(1978), **A critical study in depth of the various measures taken by the Government of Karnataka in the Field of Primary Education during the period of 1947-72,** University of Mysore, P.hd Thesis.

Country Report.(1995), **Fourth World Conference on Women, Beijeng,** GOI, MHRD, New Delhi.

Dadibhavi, R.V.(1983), **Inter-district variations in Income, Production, Industrial structure in Karnataka State,** Ph.D Thesis, M.S.University, Baroda

Dak, T.M.(Ed)(1991), **Socialogy of Health in India,** Rawat New Delhi.

Dalak,K.(Ed)(1991), **Human Development; An Indian perspective,** Vikas, New Delhi.

Das Gupta.(1993), **An inquiry in to well being and Destitution,** OUP, New Delhi.

Das Gupta et.al.(1995), **Women's health in India Risk and vulnerability,** OUP, New Delhi.

Dinesh, B.M.(1988), **Economic Activities of Children : Dimensions, Causes and Consequences,** Daya, New Delhi

Directorate of Economics and Statastics.(1996), **District Socio-Economic Indicators,** Government of Karnataka, .Bangalore

Dre'ze, Jean and Sen, Amartya.(1989), **Hunger and Public Action,** OUP, Delhi.

Dre'ze, Jean. And Sen, Amartya.(1995), **India : Economic Development and Social Opportunity,** OUP, Delhi.

Dre'ze, Jean and Sen, Amartya(Eds)(1996), **Indian Development : Selected Regional Perspectives,** OUP, Delhi.

D'souza S,Victor.(1990), **Development Planing and Structural inequalities,** Sage, New Delhi

Dube, S.C.(1990), **Tradition and Development,** Vikas, New Delhi.

Engendering Adjustment for the 1990s **Report of a comman wealth expert group on Women and Structural adjustment,** Commanwealth Secrtariat, London

Frederick Harbison and Charles A Myres.(1964), **Education,man power and Economic growth; strategies of HRD,** Mc.Graw Hill, New Delhi.

Gordon, J.E.(1971), **The Khanna Study,** Harward, Cambridge

Government of India.(1993), **Education for All : The Indian Scene,** Ministry of Human Resources Development, New Delhi

Government of Karnataka.(1994), **The state programme of action for the child**, Department of women and child development, Bangalore

Government of Uttara Pradesh.(1983), **Regional Dimensions of India's Economic Development,** Planning Commission, Lucknow.

Government of Pakistan.(1971), **Nutrition survey of West Pakistan Ministry of Health & Family Plannings,** GOP, Islamabad

Griffin, keith & Knight, John.(1990), **Human Development, International Development Strategy for the 1990s** Mac millan, London

Gupta, Dipanker.(Ed) (1992), **Social Stratification** OUP, New Delhi

Harbison, R.W. and Hanushek.E.A.(1932), **Educational Programme of poors Lesson from Rural** North-West Brazil, OUP, Newyork.

Haq, Ul Mahbub.(1996), **Reflections on Human Development,** OUP, Delhi

Haq, Ul Mahbub.(1997), **Human Development in South Asia** 1997, OUP, Delhi

Haq, Ul Mahbub.(1998), **Human Development in South Asia 1998,** OUP, Delhi

Hirschman, A.O.(1958), **The Strategy of Economic Development,** Yale, University Press, U.S.A.

Hicks, J.R.(1958), **Essays in world Economics,** Clarendon, Oxford

Hogendorn S. Jan.(1987), **Economic Development,** Harper Collins, Newyork

Jalan, B.(Ed) (1993), **The Indian Economy problems and prospects,** Penguin, New Delhi.

Jamison, D.(1982), Quoted in Haq(1998), **Human Development in South Asian,** OUP, Delhi

Joshi, B.M.(1990), **Infrastructure and Economic development in India,** Ashish, New Delhi.

Knight J.B. and Sabot, R.H.(1990), **Education Productivity and Inequality : The East African Experience,** OUP, Newyork

Kohli, K.L.(1977), **Mortality in India : A Statewise Study,** Sterling, New Delhi.

Kurrien.J.(1983), **Elementry education in India; Myth, Reality, Alternatives,** Vikas, Delhi

Kuznets, Simon.(1969), **Modern Economic growth rate,** Structure and Speed, Yale, London

Levison, F.J.(1972), **Morinda; An Economic Analysis of Malnutrtion among youth children in Rural India,** Cornell, London

Lewis W. Arthur.(1966), **Development Planning : The Essentials of Economic Policy,** Allen and Unwin, London.

Loh, J.(1999), **Education and Economic growth in India An Aggregate Production in India An aggregate production function Approach,** NCERT, New Delhi

Mahajan, Y.S.(1950), **Industrialisation of Karnataka,** Karnataka Chamber of Commerce, Hubli

Marshal.A.(1970), **Principles of Economics,** 8th Edition, Mac.Millan, New york

Miller, B.D.(1981), **The Endangered Sex : Neglect of female children in Rural North India,** Cornell, London

Myrdal, G.(1958), **Economic theory and Underdevelopment Regions,** Vora & Vora, Bombay.

Nair, P.R.G. (1981), **Primary Education Population Growth and Socio-Economic Change,** Allied, New Delhi.

Narayana, K.V.(1997), **Health and Development: Intersectoral linkages in India,** Rawat, New delhi.

Nayan, Tara S.(1985), **Education in a Rural Environment, Ashish,** New Delhi.

Niranjana.(2000), **Status of Women & Family Welfare,** Kanishka, New Delhi

Patnaik, S.C.(1981), **Economics of Regional Development and Planning in Third world countries,** Associated, New Delhi

Pillai, Sivadasan, K.(1990), **Trends and problems in Adult Education,** Associated, New Delhi

Population Foundation of India.(1998), **State of India's population,** New Delhi

Pruthi, Belarani Sharma.(1994), **Encyclopedia of Women, Society. Culture,** Anmol, New Delhi.

Rao, Hemalatha.(1984), **Regional disparities and development in India,** Ashish, New Delhi.

Rao.G.V.K.(1987), **Economic development and social change in Karnataka,** Prasranga, Gulbarga University, Gulbarga.

Raza, and Ramachandran, H.(1990), **Schooling and Transformation** National Institute for Educational Planning and Administration, New Delhi.

Registrar General of India.(1997), Occasional Paper No.1 of 1997 **District level estimates of Fertility and Child Mortality for 1991 and their Inter relations with other Variables** RGI, New Delhi

Sachidananda and Sinha, P. Ramesh.(1989), **Education and the dis-advantage,** Uppal, New Delhi.

Sarma, Atul et.al.(1989), **Adult Education in India** Anmol, New Delhi.

Saxena, R. et.al.(Eds), **School effectiveness and learners achivement at Primary stage-A DPEP baseline Study,** NCERT, New Delhi.

Seetharamu, A.S. and Usha Devi, M.D.(1985), **Education in Rural Area's Constraints and Prospects,** Ashish, New Delhi.

Seetharamu, A.S.and Usha devi, M.D.(1994), **Adult Education,** Ashish, New Delhi

Sen, Amartya.(1981), **Poverty and Famines : An Essay on Entitlement and Deprivation,** Clarendon, Oxford

Sen, Amartya, (1992), **Inequality Reexamined,** OUP, Newyork

Sen, Amartya,(1994), **Beyond Liberalisation Social Opportunity and Human Capacity,** Institute of Social Sciences, New Delhi.

Sen, Amartya.(1995), **Population policy Authoritarianism Vs Co-operation,** International lecture series in population Issues, The John D.P.Catherine, Mac.Arthur Foundation, New Delhi.

Seshadri, B.(1991), **Industrialisation and Regional Development,** Concept, New Delhi.

Shariff A.(1989), **Fertility Transition in Rural South India,** Gian, New Delhi

Shah, P.Vimal.(1982), **The Educational Problems of S.C. and S.T. School and Collage Students in India,** Allied, New Delhi.

Speth, Gustave James(1995), ***Foreward*** **in Human Development Report 1995,** OUP, Newyork

Sreekantaradhya, B.S.(Ed), **Regional Dispersal of Industries and Industrial development,** Deep and Deep, New Delhi.

Srinivasan, T.N. and Bardhan K. Pranab(Eds).(1988), **Rural poverty in South Asia,** OUP, Delhi.

Srivastava, R.S.(1997), **Access to Basic-Education in Uttar Pradesh, Result from houshold survey,** University of Allahabad

Subramanian, S.(1997), **Measurement of Inequality and poverty,** OUP, Delhi

Swaminathan.M.S.(1986), **The Role of Education and Reserch in Enhancing rural women's Income and Household Happiness,** CWDS, New Delhi.

Tripta, Desai. (1992), **Women in India,** Munshiram Mohanlal, New Delhi.

Tilak, J.B.G.(1987), **Economics of Inequality in Education,** Sage, New Delhi

Udadhyay, H.C.(1991), **Status of Women in India,** Anmol, New Delhi

UNDP. (1990), **Human Development Report 1990,** OUP, Newyork.

UNDP. (1991), **Human Development Report 1991,** OUP, Newyork.

UNDP. (1993), **Human Development Report 1993,** OUP, Newyork.

UNDP. (1994), **Human Development Report 1994,** OUP, Newyork.

UNDP. (1995), **Human Development Report 1995,** OUP, Newyork.

UNDP. (1997), **Human Development Report 1997,** OUP, Newyork.

UNDP. (1998), **Human Development Report 1998,** OUP, Newyork.

UNDP. (1999), **Human Development Report 1999,** OUP, Newyork.

UN Division for the Advancement of Women(Daw)(1995), **Second Review and Appraisal of the Nairobi forword looking strategies for the advancement of women,** draft copy.

Usha, Sharma and Sharma B.M. (Eds) (1995), **Introduction to Women Education,** Common Wealth, New Delhi.

ARTICLES

Adnan,Shapan.(1998), *Fertility decline under absolute poverty; Paradoxical aspects of Demographic change in Bangaldesh*, **EPW**, Vol.33, No.42, Pp.1337-48

Ahluwali, Montek.(2000), *Economic Performance of States in Post-Reforms Period,* **EPW,** Vol.35, No.19, Pp.1637-1658

Alexander, K.C.(1993), Dimensions and Indicators of Development, Journal of Rural Development, Vol. 12, No.3, Pp.257-69

Alonso, Willam.(1968), *Urban and Regional Imbalance in Economic Development'* **Economic Development and cultural change,** Vol.17, No,1.

Anand, Sudhir.(1994), *Population, well-being and Freedom,* in Gitasen et.al(Eds), **Population Policies Reconsidered,** Harvard centre for population and development studies, Boston

Anthony R. Measham et.al.(1999), *Reducing Infant Mortality and Fertility,1975-90. Performance at all India and state level,* **EPW,** Vol.34, No.22, Pp.1359-67

Athraya Venkatesh and Chukath Rani Sheela.(1998), *Gender and Infact survival in Rural Tamil Nadu; Situation and strategy,* **EPW,** Vol.33, No.40, Pp.2588-94

Aziz, Abdul.(1996), *Development Strategy for H.K.Region : A Critical Review* in Abdul Aziz & Sudhir Krishna(Eds) **Regional Development and Policy Measures,** Concept, New Delhi

Banerji, Rukmini.(1997), *Why don't children Complete Primary School?,* **EPW,** Vol.32, No.32, Pp,2053-60

Banerji, Rukmini.(2000), *overty and Primary schooling,* **EPW,** Vol..35, No.10, Pp,795-82

Bardhan, K.Prasad.(1988), *Sex Disparity in Child Survival in Rural India* in T.N. Srinivasan and Pranab.K.Bardhan(Eds) **Rural Poverty in South Asia,** OUP, Delhi.

Baru, Sanjaya.(1998), *'ahbub Ul Haq and Human Development a tribute,* **EPW,** Vol.33, No. 35. Pp 2275-79

Basu, Koushik. et.al.(2000), *Isolated and Proximate Illiteracy*, **EPW,** Vol. 35, No.1 & 2, Pp.35 -39

Basu, A.M.(1999), *Is dişcrimination in food; Really Necessary for Explaining Sex differentials in Childwood Mortality,* **Population Studies,** No.43, Pp.193-210

Basu, Malwada Alka.(1993), *Women's Role and Gender gap in Health & Survival,* **EPW,** Vol.28, No.43, Pp.2356-62

Becker G.S. et.al.(1990), *Human Capital, Fertility & Economic Growth,* **Journal of Political Economy,** No.5, Pp.12-37

Begum, Akhtar Hamida.(1988), *Attitudes, Values and the concept of Development : An Analysis in the context of Bangaldesh,* in Durganand Sinha and Henry S.R.Kao(Eds) **Social Values and Development : Asian perspectives,** Sage, New Delhi

Bhalla, G.S. & Singh, Gurmail.(1997), *Recent Development in Indian Agriculture: A Statelevel Analysis,* **EPW,** Vol.32, No.13, Pp.2-18

Bhatnagar, N.K.(1993), *Status of Women and Family Planing in India,* **The Journal of Family Welfare,** Vol,17, No,3, Pp.21.28.

Bhattacharya,Basabi.(1998), *Urbanisation and Human Development in West Bengal: A district level study and comparision with Inter state variation,* **EPW,** Volume 33, Nos.47&48, Pp.3027-32

Bhatty, Kiran.(1998), *Educational Deprivation in India: A Survey of Field Investigations,* **EPW,** Vol. 33 No.28, Pp.1858-69

Bhende, M.J. & Hanumappa, H.G.(1996), *Regional Variation in Agrarial Structure and Agricutural Performance in Karnataka,* Paper presented in Silver Jubilee Celebrations of the ISEC, Bangalore.

Birdsall, Nancy.(1985), *Public inputs & Child Schooling in Brazil,* **Journal of Development Economics,** No.18, Pp.67-86

Brahmandha, P.R.(1993), *Human Development Report 1993: A Selective Appraisal,* **The Indian Economic Journal,** 40(4), Pp.133-146

Cardwell, J.C.(1979), *Education as a factor in Mortality Decline,* **Population studies,** Vol.39, No.1

Cochrane. S. et.al.(1980), *The Effect of Education on Health;* Staff working paper No.405, World Bank, Washigton D.C.

Das Gupta, M.(1987), *Selective Discrimation Against Female Children in Rural Punjab: India,* **Population and Development Review,** No.13, PP.77-100

Dev, Mahendra S.(2000), *Economic Reforms, Poverty, Income Distribution and Employment,* **EPW,** Vol. 35, No. 10. Pp.823-835

Devi, Uma S.(1998), *Issues of Women in Development : An Inter State Comparision,* **Productivity,** Vol.38, No.4, Pp. 541-46

Dholakia, R. (1994), *Spatial Dimensions of Accleration of Economic growth in India,* **EPW,** Vol.29, No.35, Pp.2303-09

Draper III, Willam H.(1990), *Foreward :* **Human Development An Indian Perspective,** K.L. Dalal(Ed), Vikas, New Delhi

Dre'ze Jean and Siaran, Mrinalini.(1995), *Primary education and Economic Development in china and India: Overview and two case studies,* in Kaushik Basu et.,al. (Eds) **Choice Welfare and Development,** OUP, New Delhi

Dre'ze, Jean and Gazdar Haris.(1996), *Uttar pradesh the burden of Intertia* in Jean Dre'ze and Amartya Sen (Eds) **Indian Development; Selected Regional Perspectives,** OUP, New Delhi

Dre'ze, Jean and Sen, Amartya.(1995), *Basic Education as a political Issue,* **Journal of Educational Planning and Administration,** Vol.9(I) 1-26

Dre'ze, Jean et.al.(1995), *Literacy in India and China,* **EPW,** vol.30, No.45, Pp.2868-878

Dutta Baskar, et.al.(1997), *Human Development in India*, in S.Subramanian (Ed.) **Measurement of Inequality and Poverty**, OUP, New Delhi

Dwarakanath,H.D.(2000), *Strategies to improve Primary Education in Rural India,* **Kurukshetra,** Vol.48, N0.4, Pp.2-9

Dyson,T.(1986), *Excess Female mortality in India Uncertain Evidences on a narrowing Differential* in K. Srinivasan and S.Mukharjee(eds) **Dynamics of population and family welfare** Himalaya, Bombay

Easterlin,R.A.(1975), *Economic Framework for Fertility analysis,* **Studies in Family Planing,** Vol.6, No.3, Pp.54-63

EPW Research Foundation.(1994), *Social Indicators of Development for India-I, Special statistics-7,* **EPW,** Pp.1227-40

Fields.G.(1980), *Education and Income Distribution in Developing Countries A review of the Literature* in T. King(Ed) **Education and Income,** world bank staff working paper No.402, Washington.D.C.

George, Alex & Nandraj, Sunil.(1993), **State of Health Care in Maharastra, EPW,** Vol.28, No.32 & 33, Pp.1671-82

Ghosh, P.K.(1998) *Inter state Disparities in Education,* **Yojana,** Pp 29-32

Ghosh, Buddahabad and de Prabir.(1998), *Role of Infra stracture in Regional Development a study over the plan period,* **EPW** Vol.33, N0.47 and 48, Pp.3039-48

Ghosh, Buddhadad,et.al.(1998), *Economic Growth and Regional Divergence in India,* **EPW,** Vol.33, No.26, Pp.1623-30

Ghosh, Marjit S and Neogi, C.(1997), *Economic growth and Regional Divegence in India* paper presented at the National Conference on fifty years of India Economic development and Regional Imbalance, Jadavapur university, Culcutta

Gordel, Klaus.(1984), *Health : Basic Need and Prerequisite for Economic and Social Development,* **Development and Co-Operation,** June, Pp.4-6

Gupta, Dipankar et.al. (2000), *Growth and Inter state Disparities in india,* **EPW.** Vol.35, No.27, Pp.2413-22

Heggade, D.Odeyar.(1998), *Issues in Sustanable Development*, paper submitted for presentation in the 81st Annual Conference of IEA. at Bangalore

Hirway, Indira and Mahedevia, Darshini.(1996), *Critique of Genderl Development Index;Towards an Alternative,* **EPW,** Vol.31, No.40, Pp.WS 87-96

Hughes, R.B.(1961), *Interregional Incom Differences: Self-perpetuation,* **Southern Economic,** Vol.28, No.1, Pp.42-44

James, K.S.(1999), *Fertility decline in A.P.: A Search of Alternative Hypothesis,* **EPW,** Vol.25, N0.8, Pp.491-99

Jeejeebhoy (1997), *Addressing Women's Reproductive health needs; priorities for family welfare programme,* **EPW,** Vol.32, No.9 and 10, Pp.475-484

Jha, D.N (1978) *Regional Imbalances in India 1951-71,* **Southren Economist,** Pp.28-40

Kanbargi, R. and Kulkarni, P.M.(1991), *Child work schooling Fertility in Rural Katnataka* in Ramesh Kanbargi (Ed) **Child labour in the Indian Sub continent. Dimensions and Implications,** Sage; New Delhi

Kapadia, Shagufa.(1994), *Women and Fertility behaviour* in Romy Barroah et.al (Eds) **Capturing Complexity,** Sage, New Delhi

Kelleye, Allen.(1991), *The Human Development Index, Handle with care,* **Population & Developement Review,** Vol.17, No.2, Pp.315-24

Kim, Kyong Dong.(1973), *Towards a Socialogical theory of Development : A Structural Perspective,* **Rural Sociology,** Vol.33, No.4, Pp.462-73

Krishnaji, N.(1997), *Human Poverty Index : A Critique,* **EPW,** Vol.32, No.35, Pp.2202-06

Krishnaji, N.(1997), *Poverty, Gender and Schooling; A Study of Maboobnagar and Adilabad districts,* for UNDP-GOI Research progromme on Human Development

Kundu, Amitabh.(1996), *Migration, Urbanisation and Regional Inequality,* **EPW,** Vol.31, No.32, Pp.3391-98

Kumar, Krishna.(1998), *Education and Society in post independence India' Looking towards the future,* **EPW,** Vol.33, No.23, Pp.1391-96

Kurian. N.J. (2000), *Widening Regional Dispraparities in India,* **EPW,** Vol.35, No.7, Pp.538-550

Malhi, Prabhjot et.al.(1991), *Women's Status and Child Mortality in India,* **Man and Developement,** June, Pp.99-113

Mari Bhat, P.N.and Irudagarajan. (1997), *Demographic Transition since indepence,* in Zachariahbed S and Irudagarajan (Eds) **Kerala's demographic Transition determinants and Consequence,** Sage, New Delhi

Marjit.S.and Mitra S.(1996), *Convergence in Regional Growth Rate : India Research Agenda,* EPW, Vol.31, No.35, Pp 2239-42

Mathur, A.(1983), *Regional Development and Income Disparites in India: A Sectoral Analysis,* **Economic Development and Cultural Change,** Vol.31, No.3, Pp.475-505

Mathur, K.S. et.al(1961), Diet in Western Uttara Pradesh, **Journal of Indian Medical Association,** No.2, Pp.58-63

Mathur, Mohan Hari.(1992), *Addressing Human Dimension in Development: Some emerging concerns and issues,* **Man and Development,** Pp.21-33

Mathur, P.(1973), *The problem of Inter Regional Disperities: The Indian Background,* **The Indian Journal of Regional Sciences,** Vol.5, No.1, Pp.90-98

Mc Dougal, Lori. (2000), *Gender gap in Literacy in Uttara Pradesh : Questions for Decentralised educational planning,* **EPW,** Vol.35, No.19, Pp.1649-58

Mehta, Kapur Asha.(1996), *Recasting Indices for developing countries: A Gender Empowerment Measure,* **EPW** Vol.31, No.43, Pp. WS 80-86

Mishra, Rajesh.(1997), *Female Health Workers : Problems and Implications,* **EPW,** Vol.32, No.43, Pp.2791-93

Mowlasha,K.and Ramarao.(1999), *Religion Specific Differential in Fertility and Family Planning,* **EPW,** Vol.34, No.42 and 43, Pp.3047-51

Mukharjee,A.K.(1998), *Health Care : A Basic input in Development,* **Yojana,** Vol.42, No.8, Pp.65-68

Mukhopadhyay, Alok.(1998), *Revamping primary Helth care,* **Yojana,** Vol.42, No.8, Pp.69-74

Murthi, Mamta et.al.(1996), *Mortality, Fertility and Gender Bias in India* in Jean Dre'ze and Amartya Sen(Eds) **Indian Development : Selected Regional Perspectives,** OUP, Delhi

Nagaraju, C.S.(1988), *Political Economy of Education Development : Karnataka in Historical and Contemporary Perspectives,* **Journal of Social & Economic Development** Vol.1, No.1, Pp.128-152

Nagarathan, M.(2000), *Primary Education in Tamil Nadu : Challanges ahead,* **Kurukshetra,** Vol.48, No.4, Pp.17-19

Nambissan, Geetha. (1996), *Equity in Education? Schooling of Dalit Children in India,* **EPW,** Vol.31, No.16 & 17, Pp. 1011-24

Oomen, T.K.(1998), *Changing Paradigms of Development, The Evolving Participatory Society,* **Journal of Social and Economic Development,** Vol.1, No.1, Pp.35-45

Pandey, G.D. & Talwar, P.P.(1980), Quoted in Kiran Bhatty(1998) *Education Deprivation in India: A Survey of Field Investigation,* **EPW,** Vol-33, No.27, Pp.1731-89

Pandya, Pradeep Kumar.(2000), *Female Headship, Poverty, and Child Survival: A Study of Rural, Orissa,* **EPW,** Vol.32, N0.43, Pp.WS 73-82

Petros-Barvazian.(1990), *Report on a Workshop on Women's Health at the meeting of the Task force on child survival* in **World Immunisation News** May-June 1990

Prabu, Seeta K. et.al.(1996), *Gender Related Development Index for Indian States: Methodological Issues,* **EPW,** Vol.31, No.43, Pp.WS.72-79

Raj, Sunder.D.(1999), *Whither Women's Education,* **Social Action,** Vol.49, Pp.401-12

Rajan, Irudaya S and Mohanachandran, P.(1998), *Infant and child mortality Estimates- part-I,* **EPW,** Vol.33. No.1 & 2, Pp.39-45

Rajan, Irudaya S and Mohanachandran, P.(1999), *Estimating Infant Mortality in India,* **EPW,** Vol.34, No.12, Pp.713-20

Rajeshwari.(1996), *Gender Bias in utilisation of Health care facilities in Rural Hariyana,* **EPW,** Vo.l31, No.8, Pp.489-494

Ramachandran V.K et.al.(1997), *Investment Gaps in Primary Education : A Statewise Study,* **EPW,** Vol.33, No.1 & 2, Pp.39-45

Ramachandran V.K(1996), *On Kerala Development achivements in* Jean Dre'ze and Amartya Sen(Eds) **Indian Development : Selected Regional Perspectives,** OUP, Delhi

Rao Ranga, G.(1999), *Inter-District Variation in Health facilities in Andra pradesh,* **Southern Economist,** Vol.37, N0.17, Pp.17-20

Rao, Govinda, M. et.al.(1999), *Covergence of Incomes across Indian States; a divergent view,* **EPW,** Vol.42, No14, Pp.769-778

Rao, Hemalatha.(1985), *Intra-regional disparities in Industrial development* in B.S.Sreekantaradhya.(Ed) **Regional Disparsal of Industries and Industrial development,** Deep & Deep, New Delhi.

Ratna, S.N. and Behera, D.K.(1991), *A Glance at the problems of Educating the tribal child in India,* in H.C.Upadyaya(Ed) **S.C and S.T. in India,** Annmol, New Delhi

Ratna, S.N.(1981), *A Note on Tribal Education* in U.P in Vidyarathi(Ed) **Tribal Development & its administration,** Concept, New Delhi

Reddy, Rammanohar.(1998), The Idea of Human Development, The Hindu, Octomber 25

Roy, T. et.al.(1999), *Economic condition and fertility : Is there a Relationship,* EPW, Vol.34, No.42 and 43. Pp.3041-46

Sachidananda.(1982), *Structural Constraints in the Education of S.T's and S.C.'s* in B.Chaudhuri(Ed)**Tribal Development in India,** Inter-India, New Delhi

Savithri.(1994), *Fertility rate decline in Tamil Nadu : Some Issues* **EPW,** Vol.29. Pp.1850-52

Schultz T.P.(1988), *Education, Investments and Returns* in H.B.chenery and T.N.Srinivasan (Eds) **Hand book of Development Economics,** Vol.1 and 2, Amsterdam, North Holland

Seetharamu.(1996), *Educational Development : Constraints and Prospects* in Abdul Aziz & Sudhir Krishna(Eds), **Regional Development and Policy Measures,** Concept, New Delhi

Sen, Amartya. (1988), *Family and food; Sex Bias in poverty;* in T.N. Srinivasan and Pranab K. Barhan (Eds)**Rural Poverty in South Asia,** OUP, Delhi Pp. 453-472

Sen, Chandan Gupta and Roy, M.N.(1996), *Sociological Impact of Total Literacy Campaign,* **EPW,** Vol.31, Pp. 483-88

Seshadri, B.,Chandrashekar,T.R. and Azim, Shaukath.(2000), *Women and Fertility Dynamics,* **Man and Development,** Vol.31, No.1, Pp.69-83

Seshadri, B.(1997), *Globalisation and Human Development,* paper presented at Kamaraja University, Madurai

Seshadri, B.(1997a), *Industrial Development of North Karnataka : An Inquiry into its Dynamics,* paper presented at Karnataka Unviersity, Dharwar

Sharma, Rashmi.(1998), *Universal Elementary Education: The Question to How,* **EPW,** Pp.1640-47

Shivakumar, A.K.(1996), *UNDP's Gender-related Development Index: A computation for Indian States,* **EPW,** Vol.31, No.14, Pp.887-895

Singh, (2000), *The Problem of Illiteracy in Bihar,* **Yojana,** Vol.44, No.3 Pp. 39-41

Somra, S.S.(1999), *Regional Disparities in India: An Analytical view* in **Political Economy Journal Of India** Vol.8, Isues 3, Pp.132-139

Speth, Gustave Jemes.(1995), *Foreward* **to Human Development Report, 1995,** OUP. Newyork

Srinvasgoud, *Economists changing Perspectives on Development,* Unpublished Article

Streeten, Paul.(1998), *Shifting Fashions in Development Dialogue,* **Political Economy Journal of India,** Vol.7, No.2, Pp.109-123

Sumitra, Gladys.(1985), *Some aspects of Regional Devolopment: An Interdistrict Analysis* in Sreekankradhya (Ed), **Regional Dispersal of Industries and Industrial Development,** Deep and Deep, New Delhi

Swaminathan and Rawal, Vikas.(1999), *Primary Education for All* in Kirit S.Parich(Ed) **India Development Report,** Indira Gandhi Institute of Development Studies, OUP, New Delhi

Tilak, J. B.G.(1996). *How Free Primary Education in India,* **EPW,** Vol.31, No.5, Pp. 275-81

Tilak, J.B.G.(1989), *Education and Its relation to Economic growth, Poverty, and Income Distribution, Past Evidence and Further Analysis* Quoted in Haq (1998), **Human Development in South Asia,** OUP, Karachi

Tilak. J.B.G.(1989), **Education and Its relation to Economic growth, Poverty and Income Distribution,** Discussion Paper No. 46, World Bank, Washington, D.C.

Tiwari, R.T.(1984) *Inter-regional dispartities in the level of development : Indian Experience,* **Man and Development,** Vol.6, No.1, Pp.17-33

Udai, Preek.(1988), *Culture and Development; The case of Indonesia* in Sinha and Henry (Eds) **Social Values and Development: Asian Perspectives,** Sge. New Delhi

Unni, Jeemol.(1998), *Gender Differentials in Schooling* in Maithreyi Krishnaraj et.al(Eds) **Gender, Population and Development,** OUP, New Delhi

Vivekananda.(1994), *Analysis of Human Resources in H.K. Region* in Sudhir and Krishna and Abdul Aziz (Eds) **Regional Development,** Concept, New Delhi

Vyasulu, Vinod and Vani, B.P.(1997), *Development and Deprivation in Karnataka: A District level Study,* **EPW,** Vol.32, No.46, Pp.2970-75

Wignaraja, Ponna. (1991), *Growth, Human Development and Equity; No Trade Offs* in K.L. Dalal (Ed) **Human Development : An Indian Perspective,** Vikas, New Delhi. Pp. 113-136

Williamson, J.G.(1965), *Regional Inequality and the Process of National Development: A Description of patterns,* **Economic Development and culturl Change,** V01.13, N0,4. Part.II, Pp.3-83

Census Reports

Census of India 1971, Series 14, Mysore, Part II-A, General Population Tables, Director of Census Operations, Mysore

Census of India 1971, Series 14, Mysore, Part II-C(i), Social and Cultural Tables and Part V-A Special Tables on Scheduled Castes and Scheduled Tribes, Director of Census Operations, Mysore

Census of India 1981, Series 9, Karnataka, Part I-B(i), Primary Census Abstract, General Population Tables, Directorate of Census Operations, Karnataka

Census of India 1981, Series 9, Karnataka, Part II-B(ii), Primary Census Abstract, Scheduled Castes and Scheduled Tribes, Directorate of Census Operations, Karnataka

Census of India 1981, Series 9, Karnataka, Part IV-A, Social and Cultural Tables, Directorate of Census Operations, Karnataka

Census of India 1991, Series 11, Karnataka, Part II-B(i), Primary Census Abstract, General Population Tables, Directorate of Census Operations, Karnataka

Census of India 1991, Series 11, Karnataka, Part II-B(ii), Primary Census Abstract, Scheduled Castes and Scheduled Tribes, Directorate of Census Operations, Karnataka

Census of India 1991, Series 11, Karnataka, Part IV-C, Socio-Cultural Tables, Directorate of Census Operations, Karnataka